



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

---

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**“CURSO DE EDUCACION SEXUAL A UN GRUPO DE ESTUDIANTES  
DE SECUNDARIA CON IMPEDIMENTOS FISICOS”**

**T E S I S**

Que para obtener el Título de

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**P r e s e n t a**

**IRMA NELLY ORTIZ VILLARREAL**

*M-0032984*



México, D. F.

1986



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION.	1
METODO.	14
DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS.	26
GRAFICAS Y TABLAS.	30
ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.	37
CONCLUSIONES.	44
ANEXOS.	49
BIBLIOGRAFIA.	91

M-0032984

3915

I N T R O D U C C I O N

## I N T R O D U C C I O N

Recientemente la educación sexual ha dado un giro al tomar especial interés en cuanto a la forma en que es impartida, ya que se ha observado, mediante diversos estudios estadísticos (Monroy, 1980; Castellanos y González, 1981; Kenney y Orr, 1984) que existe un alto índice demográfico, un creciente número de abortos ilegales, porcentajes elevados de madres solteras entre 12 y 17 años de edad, de matrimonios prematuros, nacimientos de hijos no deseados, embarazos de alto riesgo, gran cantidad de casos de variaciones en la conducta sexual, de enfermedades venéreas, así como la formación de roles sexuales rígidos y estereotipados y de otros problemas relacionados con la sexualidad humana.

Los actuales avances científicos y técnicos han generado un cambio de actitud y el logro de diversas relaciones sociales como por ejemplo, la participación de la mujer en el aspecto educativo y laboral, como también el mayor grado de libertad de que goza la juventud.

Simultáneamente, con el advenimiento de la revolución industrial, de los medios de comunicación masiva, la popularización de la educación y la gran comercialización de productos e ideas, se ha creado un mundo saturado de imágenes distorsionadas y por consecuencia falsos conceptos de la sexualidad, de tal manera que, al existir una deficiente formación sexual en la población adulta, ésta transmite a sus hijos una serie de valores y normas en las que se considera al sexo como

algo prohibitivo y vergonzoso, impidiendo entonces el diálogo de los hijos con los padres sobre sus preocupaciones naturales sobre el sexo. Por lo tanto, el temor que se tiene para hablar sobre temas relacionados con el sexo, permite la permanencia de sesgos y estereotipos sobre la sexualidad que se transmiten de generación en generación, encontrándose ésto en estudios -- que refieren la gran cantidad de preguntas que elaboran los adolescentes relativas a los aspectos sexuales (Schulz, 1975; -- Rubin, 1982; Kenney y Orr, 1984), lo cual demuestra que existe -- una falta de información, que existen conceptos erróneos y que existen malas interpretaciones sobre la sexualidad humana, surgiendo así la necesidad de revisar los aspectos de la educación sexual.

Hasta la fecha se ha observado que las técnicas que se han utilizado al impartirla han sido entre otras el silencio, el castigo, la mentira, la distorsión de la verdad y sobre todo el mostrar únicamente los aspectos negativos y no los positivos de la sexualidad humana.

En general, se ha observado que no ha existido una educación sexual cuidadosa y sistemática, sino que gran parte de la información de la que disponemos ha sido reunida por medio de la inferencia y de la observación informal. Solamente -- una pequeña parte de la población que ya ha superado la etapa anterior, enfoca la sexualidad en una forma técnica en la que sólo se mencionan los aspectos puramente fisiológicos, la cual es también una forma inapropiada de tratar la sexualidad, ya --

que no permite contestar las preguntas básicas de los niños y los jóvenes.

Por otro lado, la investigación sobre la conducta -- sexual humana ha tenido una historia corta pero variada y hoy en día es menos controvertida de lo que ha sido en el pasado. Aunque los orígenes de la investigación de la conducta sexual humana se remontan al siglo XIX, es en gran parte un fenómeno del siglo XX.

Algunos estudiosos de la materia mencionan que con toda probabilidad el pionero más ampliamente reconocido en la investigación sexual es Henry Havelock Ellis, médico inglés, - cuyas contribuciones fueron más allá del estudio clínico y que su obra principal evolucionó en varias décadas.

Otros pioneros de fines de siglo incluyen a August Forel, Iwan Bloc, A. Moll, Magnus Hirshfeld y Richard von Krafft-Ebing. Así también, este tipo de investigación ha sido realizada por antropólogos como Bronislaw Malinowski (1929), Ford y Beach (1951) y Margaret Mead (1929, 1935, 1949), quienes estudiaron las diferencias en las normas de la conducta sexual en otras culturas.

Todas estas investigaciones sexuales han sido clínicas o descriptivas y aunque este tipo de trabajo es necesario, no permite una visión integral de la conducta sexual humana de grandes poblaciones. Asimismo, como esos hallazgos por lo general no se presentan en términos cuantitativos no se pueden realizar análisis estadísticos sistemáticos, lo que ha su vez res

tringe gravemente la investigación de las correlaciones y las posibles relaciones causales entre las variables involucradas.

Dentro de los estudios que han estado orientados hacia la sistematización, están las investigaciones de un entomólogo norteamericano, Alfred C. Kinsey y colaboradores, que han sido de gran utilidad para el estudio taxonómico de la conducta sexual humana, y que fueron publicados en 1948 y 1953. Estos estudios estuvieron enfocados en hacer posible la comprensión de los individuos mediante el exámen de su conducta para intentar establecer normas de comparación. Su método de estudio fue taxonómico y su principal instrumento fue la detallada entrevista personal. El y sus colaboradores reunieron más de 16,000 historias de personas con diferentes tipos de vida dentro de ciertos grupos (variando en edad, estado civil, etc.), y aunque estaban representados en la muestra de población con números suficientes para permitir una adecuada comparación "estratificada", sin embargo, no fue "representativa", siendo sus datos solamente aplicables a su muestra y no generalizables al resto. Actualmente, sus colaboradores continúan la investigación sobre la sexualidad mediante el "Institute for Sex Research", comunmente llamado Kinsey Institute, en la Universidad de Indiana, U.S.A.

Otra investigación, es la realizada por William Masters, ginecólogo y obstetra, y la psicóloga Virginia Johnson, enfocada sobre todo al aspecto fisiológico más que a la conducta sexual humana. Sus investigaciones (1966, 1970) fueron aplicadas bajo condiciones de laboratorio para registrar las res--

puestas fisiológicas del cuerpo humano durante la estimulación sexual. Ellos trabajaron con una población adulta entre los 18 y 90 años de edad, de diversos grupos socioeconómicos, estado civil y situaciones fisiológicas y emocionales. Establecieron en 1964 la "Reproductive Biology Research Foundation", actualmente el Masters y Johnson Institute, en St. Louis Missouri.

Estudios más recientes se han dedicado a estudiar -- las actitudes sexuales utilizando extensos cuestionarios auto-administrados, como el proporcionado por la Playboy Foundation y realizado por The Research Guild, Inc. y llevado a cabo por Morton Hunt y Bernice Kohn, dos escritores profesionales, en 1973 y 1974, dirigido a una población adulta. Sin embargo, esta muestra tampoco era representativa de la población.

Otro estudio fue realizado por un psicólogo social y ejecutivo de investigación y mercadotecnia, Robert C. Sorensen (1973). Este estuvo dirigido a una población de adolescentes - entre 13 y 19 años de edad, su objetivo era reunir un conjunto completo de datos sobre varias formas de conducta sexual que - fueran generalizadas a la población, donde una organización de investigación de estudios comerciales, la "Response Analysis - Corporation" con sede en Princenton, N.J., se encargó de reu-- nir los datos, utilizando también como instrumento el cuestionario autoadministrado. Sin embargo, tal muestra estuvo mal es-- cogida debido a que la selección original obtenida al azar, se vió afectada por el consentimiento o rechazo de los padres y - de los mismos adolescentes para contestar el cuestionario, con

taminándose la muestra y por lo tanto, no pudiendo ser generalizable.

Otro estudio todavía más general sobre la conducta sexual, es la investigación de una muestra autoseleccionada de los lectores de la revista "Psychology Today" y su contraparte en Francia "Psychologie" (1972). En éste se utilizó un cuestionario de investigación sobre el sexo en donde se les invitaba a los lectores a responder y devolver anónimamente los cuestionarios ya contestados. Este también presentó el problema de la autoselección.

Existen dos estudios más que ofrecen un manejo más adecuado en lo que se refiere a la metodología y confiabilidad, solamente que han sido realizados sobre campos limitados de la conducta sexual. Uno fue llevado a cabo por Kantner y Zelnik, de la U.S. Commission on Population Growth and the American Future (1972, 1973), acerca de la experiencia del coito en mujeres jóvenes solteras entre los 15 y 19 años de edad. Este estudio enfocó su interés a la anticoncepción y el embarazo entre las solteras más que a la conducta sexual en sí. El otro estudio especializado fue el realizado por Weinberg y Williams, del -- Sex Research Institute (1974), el cual trata sobre la homosexualidad masculina.

Si bien estos trabajos no han proporcionado una información integral y confiable, dado que no han sido realizados sistemáticamente, sí han logrado ocupar un lugar sobresaliente al brindar valiosas aportaciones con datos informales -

en algunos aspectos de la sexualidad humana.

Muchos autores coinciden al definir a la conducta sexual humana, como aquella relación en la cual intervienen los factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales, que es cambiante de acuerdo a la etapa de desarrollo en que se encuentra el individuo y las condiciones socioculturales que lo rodean (Schulz, 1975; Monroy, 1980; Katchadourian, 1981; Jones 1982; Rubin, 1982). Y por ello es necesario proporcionar una visión integral de la sexualidad en donde se conjuguen los aspectos mencionados, que brinden al individuo los elementos indispensables para ofrecerle la oportunidad de actuar adecuadamente con el resto de sus semejantes de su medio ambiente.

De esto nace la idea de incorporar la educación sexual a la educación general para brindar sistemáticamente la información adecuada sobre los aspectos de la sexualidad humana como una parte integral de la personalidad, de una forma gradual y progresiva totalmente ajustada al desarrollo psicosexual y cultural del educando, proporcionándole aquello que él necesita, respondiendo a sus dudas, inquietudes y necesidades. Siendo su objetivo fundamental, el formar actitudes que capaciten al individuo para que pueda crear sus propios valores que le permitan vivir una vida sexual sana, consciente y responsable. Es decir, ayudar a los jóvenes a encontrar patrones bien meditados y adecuados para expresar su sexualidad, (Schulz, 1975).

Con base en lo anterior, surge una preocupación por elaborar programas de educación sexual dirigidos a las diferenen

tes etapas del desarrollo, cuyo objetivo es proporcionar los conocimientos sobre la sexualidad humana como una parte integrante de la personalidad, de una manera honesta, clara y sencilla, tomando como base el que una de las responsabilidades de la acción educativa es la de eliminar los falsos conocimientos nacidos de la ignorancia y de una información inadecuada o mal dirigida, (Faure, 1975).

Por otro lado, se ha observado que las principales barreras para incluir la educación sexual en las escuelas son "las ideas y opiniones puritanas sobre los efectos de la educación sexual en la conducta de los jóvenes". Los que se oponen a la educación sexual, por lo común, consideran que la exposición a la información sexual alentará a los jóvenes a participar en actividades sexuales. Sin embargo, no existen datos que demuestren que las actividades sexuales de los adolescentes aumenten después de los cursos de educación sexual. Dos educadores, Osofsky y Osofsky, en 1971, mencionan que "la educación sexual, al igual que cualquier otro tipo de educación, suministra información y no es una llamada a la acción". De hecho, un aspecto que las escuelas tal vez no sean capaces de modificar en forma significativa, son los valores básicos que los niños traen consigo al salón de clases. Esto es, que la mayoría de los valores y conductas que tienen relación con el sexo no se deben a la existencia o no de información específica, sino al concepto que tiene el sujeto de sí mismo y de su personalidad. (Gordon, 1975).

Algunas escuelas ya incluyen de una forma u otra información sobre la anatomía y fisiología de la reproducción, pero la educación sexual debe ser mucho más amplia, y además, debe tomar en cuenta lo que los adolescentes desean saber. En general, los adolescentes desean conocimientos sobre la masturbación, diversos tipos de actividad sexual, el tamaño del pene, la experiencia homosexual, la pornografía, las enfermedades venéreas y el embarazo, entre otros, (Gordon, 1971).

Es importante hacer énfasis que la educación sexual en la escuela no afecta de forma considerable el hecho de que los jóvenes participen o no en actividades sexuales premaritales. Aún así, se espera que la información que se suministra por medio de programas de educación sexual ayude a reducir el índice de enfermedades venéreas y el número de embarazos no deseados en adolescentes. No obstante se debe recalcar que es difícil modificar la conducta y las actitudes. "Los conocimientos sexuales... no garantizan la conducta correcta, pues no siempre motivan la actividad deseada. Sin embargo, no ocurre ningún acto sin motivación y no hay motivación a menos que se fundamente en algún tipo de experiencia previa".(Kiländer, 1970).

Ahora bien, el concepto de esquema corporal juega un papel primordial en el desarrollo sexual. Este concepto se empieza a desarrollar desde la lactancia y se refiere a la imagen mental que se forma el individuo del propio cuerpo y de su aspecto. Durante el crecimiento se integran las percepciones y las reacciones de los demás hacia uno mismo en un concepto to-

tal sobre sí mismo, formándose la propia identidad sexual como hombre o como mujer.

En algunas culturas se da gran importancia a la "belleza", moldeando a sus miembros a ajustarse a una norma idealizada sobre la cara y cuerpo perfectos, lo que puede dar lugar a serias dificultades, si existe falta considerable de correspondencia entre la percepción del propio cuerpo y la imagen idealizada.

Entre lo ideal y lo real, la conducta puede seguir - toda una gama, desde someterse a una dieta hasta separarse por completo de la sociedad para ocultar la discrepancia. Además, en ocasiones se producen problemas si existe una gran incongruencia entre lo que el propio cuerpo es en realidad y lo que se considera que es. Estas incongruencias entre el cuerpo "ideal", el cuerpo real y la imagen corporal, pueden ocurrir de muchas formas, ya sea por una anomalía durante la concepción o nacimiento, tratamiento médico o quirúrgico, o por un accidente.

La pérdida o desfiguración de una parte del propio cuerpo cambia la percepción de la imagen corporal y afecta la forma de interaccionar con el medio ambiente y de éste con la persona. Las consecuencias de esta alteración a menudo son muy serias. La sociedad cada vez cambia más su actitud hacia lo que es la norma en términos de la conducta según el papel y la actividad sexual. Sólo en fecha reciente se han reconocido los límites de las conductas estereotipadas. Se ha comenzado a ---

aceptar el hecho de que somos agentes sexuales desde el nacimiento hasta la muerte, y que incluso al haber limitaciones físicas muy notables, todo ser humano tiene derecho a expresar su sexualidad.

En el caso de los adolescentes con problemas en el sistema musculoesquelético se observa que con gran frecuencia las personas que los rodean como son los padres, amigos y maestros, se preocupan más por ayudarlos en su problema físico y dejan a un lado el que ellos también tienen necesidades y emociones, lo cual trae como resultado que no les proporcionen una información y una educación sobre los aspectos de la sexualidad humana, lo que a su vez genera que sientan un gran temor por no encontrar una pareja, y por lo tanto, no llegar a establecer una relación sexual adecuada. Es entonces, cuando la educación sexual adquiere especial importancia al ofrecer, a estos jóvenes, la oportunidad de que obtengan una información adecuada, sencilla, clara y honesta sobre los aspectos de la sexualidad y su posición con respecto a ella, ya que también expresan el deseo de formar una familia, tener hijos, expresiones y satisfacciones de tipo sexual y que puedan sentirse física y sexualmente atractivos.

En resumen, se hace mención a la importancia que se le debe dar a la educación sexual continua del individuo acorde con su medio social, dado que el comportamiento sexual se va conformando, reprimiendo y moldeando según las experiencias, la cultura y el contexto social en el que se vive, de ahí que

es menester la información necesaria sobre los aspectos sexuales enmarcando las pautas del comportamiento sexual como objetivo a seguir para manejar adecuadamente la sexualidad, propiciando de esta manera una mejor adaptación tanto emocional como social.

Tomando en cuenta todo lo anteriormente analizado y tratando de responder de alguna manera a la demanda que expresan los integrantes del personal docente así como los del área de rehabilitación integral del Centro de Rehabilitación del -- D.I.F. en el D.F., en cuanto a la problemática que presentan -- los alumnos de dicho Centro, como información inadecuada, embrazos a temprana edad, temores, etc.; surge un interés particular por elaborar e impartir un curso de educación sexual dirigido a uno de los grupos de secundaria cuyos alumnos presentan algún tipo de problema en el sistema musculoesquelético, pre-- sentando los conocimientos en el aspecto de la sexualidad humana como parte integrante de la personalidad ajustada al desa-- rrollo psicosexual y cultural de los mismos, de tal forma que se les proporcione la información y orientación que necesitan y de esta manera responder a sus dudas, inquietudes, necesidades y en especial a su problemática en lo que respecta a sus -- capacidades y limitaciones. Intentando de esta forma que el -- jóven sea capaz de crear sus propias actitudes que le sirvan -- para formar sus propios valores y criterios, que a su vez, le permitan una vida sexual sana, consciente y responsable hasta donde le sea posible.

## M E T O D O

## M E T O D O

Sujetos.

Participaron 36 alumnos de 2º año de secundaria, 22 de sexo masculino y 14 de sexo femenino. Todos presentaban problemas en el sistema musculoesquelético y estaban inscritos en la escuela anexa al Centro de Rehabilitación del D.I.F. en el Distrito Federal.

El promedio general del grupo fue el siguiente: una media de 14 años de edad; nivel socioeconómico MEDIO; promedio escolar de 8; coeficiente intelectual de TERMINO MEDIO (100 en la escala de Wechsler); diagnosticados 23 con secuelas de poliomielitis, 8 con parálisis cerebral infantil, 2 con secuelas de mielomeningocele, 2 con distrofia muscular progresiva, 1 con artrogriposis y 1 con neurofibromatosis. El 80 % usaban aparatos (como sillas de ruedas, muletas o bastones) para trasladarse, - (ver anexo 1).

Todos ellos fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: Uno experimental y otro control, de manera que quedaron 18 alumnos en uno y 18 alumnos en el otro, respectivamente. Para - esto se utilizó el método por tabla de números aleatorios (ver anexo 2). Se tomó la lista de alumnos numerados por orden alfabético, de la tabla de números aleatorios se dividieron las columnas en números de dos cifras y se usaron las columnas 119, - 139 y 159, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo. Se - tomaron los primeros 18 números, del 1 al 36, que correspondían a los 18 números de la lista de alumnos y éstos fueron asigna--

dos al grupo experimental, los 18 números restantes de la lista de alumnos fueron asignados al grupo control. Quedando de esta manera asignados aleatoriamente a ambos grupos.

#### Escenario.

Se utilizó un aula del Centro de Rehabilitación del D.I.F. en el D.F., destinada para pláticas con los padres de familia, cursos, conferencias, etc. La cual constaba de un área de 10 mts. de longitud, por 5 mts. de anchura, por 3 mts. de altura, con 49 butacas, un pizarrón y una pantalla para proyección.

#### Materiales.

Se utilizó un test psicométrico para medir coeficiente intelectual: La Prueba de Inteligencia No Verbal de Pierre Gilles Weil, forma A.

Un cronómetro, expedientes clínicos, lista de alumnos numerados por orden alfabético, lista de calificaciones de aprovechamiento del año escolar anterior, una caja de cartón con una ranura en la tapa (para el "buzón de preguntas"), hoja de calendarización del curso de educación sexual, hojas media carta blancas y lápices.

Dos cuestionarios elaborados para recopilar información sobre aspectos sexuales. Uno dirigido a los profesionistas (ver anexo 3), y el otro dirigido a los alumnos (ver anexo 4).

Un curso de educación sexual que constaba de seis temas: 1) Conducta sexual humana, 2) Anatomía y fisiología de los

órganos sexuales masculinos y femeninos, 3) Reproducción humana 4) Anticonceptivos, 5) Preferencias sexuales y 6) Enfermedades venéreas, como ejemplo se anexa el tema de "conducta sexual humana" (ver anexo 5).

Un exámen de rendimiento de conocimientos sobre aspectos sexuales (pretest-postest) construido en base al contenido del curso, para ser aplicado antes y después del curso (ver anexo 6).

Dibujos referentes a varios de los temas como: órganos sexuales masculinos y femeninos, células sexuales masculinas y femeninas, el proceso de la concepción, embriones en las diferentes etapas del desarrollo, el proceso del parto, tipos de gemelos, los microorganismos de la sífilis y de la gonorrea.

Dos películas de 16 mm., una sobre la reproducción humana y otra sobre enfermedades venéreas (ambas de la Enciclopedia Britannica Educational Corporation, de la embajada de Canadá, sin año). Utilizadas como apoyo didáctico. Proporcionadas por el Departamento de Fotografía y Audiovisuales de la Dirección de Comunicación Social del D.I.F.

#### Diseño.

Se utilizó el diseño experimental de "grupo control - pretest-postest" (Campbell y Stanley, 1966). Adoptándose el siguiente código:

$$\begin{array}{cccc} R & O_1 & X & O_2 \\ & R & & O_4 \\ & & & O_3 \end{array}$$

En donde la (R) significa la asignación aleatoria a los diferentes grupos de tratamiento, en este caso el grupo experimental y el grupo control. La (O) significa el proceso de medición, es decir, el pretest-postest en forma de un examen de conocimientos sobre aspectos sexuales. Y la (X) significa la exposición del grupo a una variable o acontecimiento experimental cuyos efectos se han de medir, es decir, el curso de educación sexual compuesto por seis temas.

Desglosado en otra forma, se describe como sigue:

	PRETEST	CURSO DE EDUCACION SEXUAL	POSTEST
GRUPO EXPERIMENTAL	Exámen inicial de <u>co</u> nocimientos sobre <u>as</u> pectos sexuales.		Exámen final de <u>co</u> nocimientos sobre aspectos sexuales.
	PRETEST	ACTIVIDADES ESCOLARES RUTINARIAS	POSTEST
GRUPO CONTROL	Exámen inicial de <u>co</u> nocimientos sobre <u>as</u> pectos sexuales.	Sin curso.	Exámen final de <u>co</u> nocimientos sobre aspectos sexuales.

El estudio estuvo dividido en tres fases que fueron:

#### 1ª FASE: INICIAL.

Medición del grado de conocimientos sobre aspectos sexuales, mediante un "pretest". Y captación del número y tipo de preguntas sobre sexualidad, mediante un "1ª buzón de preguntas".

#### 2ª FASE: DE TRATAMIENTO.

Impartición de un "curso de educación sexual" compuesto por seis temas, aplicado únicamente al grupo experimental. Y

captación del número y tipo de preguntas sobre sexualidad, mediante un "2º buzón de preguntas", llevado a cabo a la mitad -- del curso, a ambos grupos.

### 3º FASE: FINAL.

Medición del grado de conocimientos sobre aspectos -- sexuales, mediante un "postest". Y captación del número y tipo de preguntas sobre sexualidad, mediante un "3º buzón de preguntas" (ver anexo 7).

### Variables.

La variable independiente (VI) fue el curso sobre educación sexual, compuesto por los siguientes temas: 1) Conducta sexual humana; 2) Anatomía y fisiología de los órganos sexuales masculinos y femeninos, 3) Reproducción humana, 4) Anticonceptivos, 5) Preferencias sexuales y 6) Enfermedades venéreas.

Las variables dependientes que se registraron fueron: (VD<sub>1</sub>) El grado de conocimientos sobre aspectos sexuales, en base al porcentaje de respuestas correctas, medido a través del "pretest-postest". Y la (VD<sub>2</sub>) El número y tipo de preguntas relativas a los temas del curso, medidas a través de los "buzones de preguntas".

### Procedimiento para la elaboración del curso.

#### (1) Revisión de expedientes clínicos.

Se revisaron los expedientes clínicos de cada alumno y se obtuvieron los datos siguientes: Edad, sexo, nivel socio--

económico, diagnóstico, tiempo en el centro, toma medicamentos, usa aparatos.

(2) Obtención del promedio de aprovechamiento escolar.

Se solicitó a la Dirección de la secundaria, los promedios de aprovechamiento general de cada alumno, correspondientes al año escolar anterior y de éstos se obtuvo el promedio general del grupo.

(3) Determinación del coeficiente intelectual de los alumnos.

El coeficiente intelectual de los alumnos se obtuvo - mediante la Prueba de Inteligencia No Verbal de Pierre Gilles - Weil forma A, aplicada en forma colectiva.

Los datos de las etapas (1), (2) y (3) se vaciaron en un cuadro de doble entrada para cada grupo (ver anexos 8 y 9).

(4) Elaboración de los cuestionarios.

Con el propósito de obtener información útil para la elaboración del curso se construyeron dos cuestionarios. Uno -- fue dirigido a los profesionistas con experiencia en el trato -- de pacientes con problemas del sistema musculoesquelético, con el cual se recopiló información en cuanto a lo siguiente: Si -- existía una necesidad de impartir un curso de este tipo, la cla -- se de problemas que los alumnos presentaban con mayor frecuencia, los temas pertinentes a incluir, los beneficios que se obtendrían con el curso, si se lograría una mejor relación con -- los alumnos, si pensaban que este curso propiciaría problemas -- con los padres de familia y qué tipo de problemas serían, y por último, que si tomando en cuenta lo anterior aún consideraban -- conveniente y necesario que se impartiera el curso, (ver anexo).

3). El otro cuestionario estuvo dirigido a los alumnos con el propósito de detectar el nivel y tipo de información sexual que tenían, sus fuentes de información, edad en que la recibieron, si les interesaba recibir el curso, quién preferían que se los impartiera, si consideraban que les sería útil, los temas de mayor interés y los métodos audiovisuales que preferían para ser utilizados (ver anexo 4).

(5) Aplicación del cuestionario a los profesionistas.

Se les pidió que contestaran el cuestionario a 8 profesionistas: Cuatro médicos especialistas en rehabilitación, -- dos psicólogos, un terapeuta físico y un maestro normalista --- (quien lo contestó junto con una trabajadora social). Estos tenían un promedio de 8 años de experiencia con este tipo de población. Se les entregó el cuestionario solicitándoles su colaboración y su devolución al día siguiente.

(6) Solicitud de la colaboración de los padres.

Se citó a los padres de los alumnos a una reunión en la cual se les explicó la importancia de proporcionar un curso de educación sexual a los jóvenes. Asimismo, se les pidió su -- opinión y su colaboración en el proyecto.

(7) Empleo del "buzón de preguntas" para los alumnos.

Se puso a disposición de los alumnos un "buzón de preguntas" y se les explicó que se pretendía elaborar un curso de educación sexual, para lo cual se les pidió que anotaran todas las dudas e inquietudes que tenían sobre los aspectos de la --- sexualidad humana, en las hojas media carta que les fueron re-- partidas, se les hizo hincapié en que lo hicieran en forma anó-

nima con el propósito de que sus preguntas fueran más auténticas. Se les indicó que cuando terminaran las doblaran y las depositaran en el "buzón de preguntas". Este se aplicó antes del cuestionario para evitar el anticipar alguna información contenida en el cuestionario.

(8) Aplicación del cuestionario a los alumnos.

Enseguida se les entregó el cuestionario a los alumnos y se les indicó que lo contestaran con la mayor veracidad.

(9) Determinación del temario del curso.

El temario del curso se determinó tomando en cuenta los datos obtenidos a través de los dos tipos de cuestionarios y del "1º buzón de preguntas". De los cuestionarios contestados por los profesionistas se obtuvieron los porcentajes de los temas del reactivo número cuatro (ver anexo 3). De los cuestionarios contestados por los alumnos se obtuvieron los porcentajes de los temas que surgieron del reactivo número nueve (ver anexo 4). Y del "1º buzón de preguntas" se obtuvieron los porcentajes de los temas relativos al número y tipo de preguntas.

Estos porcentajes se vaciaron en un cuadro (ver anexo 10). Todos éstos se promediaron y se anotaron en orden decreciente, resultando 20 temas en total, que fueron los que siguen: 1º Desarrollo psicosexual, 2º Aspectos biológicos-psicológicos-sociales, 3º Homosexualidad, 4º Coito, 5º Masturbación, 6º Enfermedades venéreas, 7º Anticonceptivos, 8º Violación, 9º Aborto, 10º Concepción-Embarazo-Parto, 11º Cambios físicos en la adolescencia, 12º Prostitución, 13º Promiscuidad, 14º Herencia, 15º Organos sexuales masculinos y femeninos, 16º Esterilización

17º Paidofilia, 18º Incesto, 19º Menstruación y 20º Transexualidad.

De tal forma que tomando como base estos datos se determinaron los temas del curso, poniendo énfasis en los que mostraron mayores porcentajes.

(10) Elaboración del contenido del curso.

La elaboración del contenido del curso se llevó a cabo con la selección de los temas, como se describió anteriormente. La información se elaboró consultando textos especializados en educación sexual (Delarge, 1976; Gayou, 1981; Katchadourian, 1981; Jones, 1982; Rubin, 1982; Johnson, 1982; Carrizo, 1982; Neira 1983; Gotwald y Golden, 1983), y se adaptó al grupo tomando en cuenta los datos recopilados en las etapas anteriores. El contenido se organizó en unidades o temas y se dieron en una secuencia lógica, basada en la misma información de los textos especializados y considerando el grado de dificultad.

(11) Validación del contenido del curso.

La validación del contenido del curso estuvo dada en base a la información de las obras consultadas.

(12) Elaboración del pretest-postest.

El pretest-postest se construyó de acuerdo al contenido del curso, elaborando los reactivos en base a cada uno de los temas y en forma de opción múltiple, siguiendo los procedimientos para la elaboración de tests de aprovechamiento de Gronlund (1978).

(13) Procedimiento de la impartición del curso.

En primer término se aplicó el pretest a los 36 alum-

nos, en forma colectiva. El curso les fue impartido a los alumnos del grupo experimental y durante esta fase los alumnos del grupo control continuaron sus actividades escolares rutinarias.

El "buzón de preguntas" se puso a disposición de los alumnos antes, a la mitad y después del curso, con el propósito de comparar los porcentajes del tipo de preguntas relativas a cada aspecto o tema, a lo largo del estudio.

El temario del curso fue el siguiente:

I. CONDUCTA SEXUAL HUMANA.

- Aspectos biológicos - psicológicos - sociales.
- Desarrollo psicosexual.

II. ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES.

- Cambios físicos durante la adolescencia.
- Organos sexuales femeninos.
- Organos sexuales masculinos.
- Menstruación.
- Eyaculación.
- Masturbación.

III. REPRODUCCION HUMANA.

- Coito.
- Concepción.
- Herencia.
- Embarazo.
- Parto.
- Aborto.

## IV. ANTICONCEPTIVOS.

- Métodos más conocidos.
- Esterilización.

## V. PREFERENCIAS SEXUALES.

- Parafilias más comunes.

## VI. ENFERMEDADES VENEREAS.

- Sífilis.
- Gonorrea.

El curso fue impartido en 8 sesiones con duración de una hora y cuarenta minutos cada una: Una hora y veinte minutos de exposición y los veinte minutos restantes se utilizaron para -- aclaración de dudas y discusión (ver anexo 11).

(14) Procedimiento para el procesamiento de los datos.

Se obtuvo el número de respuestas correctas del pretest y del postest, tanto del grupo experimental como del grupo con--- control y se reportaron en porcentajes.

Por otro lado, se obtuvieron el número y tipo de pregun-- tas del 1º, 2º y 3º buzones, aplicados al inicio, a la mitad y al final del curso, respectivamente, y se convirtieron a porcen-- tajes.

DESCRIPCION DE  
LOS RESULTADOS

## DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS.

Con el fin de presentar de una manera sistemática, -- clara y objetiva los datos obtenidos en el presente estudio se consideró pertinente realizar por un lado, un análisis de tipo descriptivo de los aspectos más relevantes que proporcionan información detallada. Y por otro lado, un análisis estadístico - de estos mismos datos para comprobar si hubo diferencias significativas entre los grupos.

En el análisis descriptivo se observó lo siguiente: - En los porcentajes de respuestas correctas del exámen de conocimientos sobre aspectos sexuales, aplicados antes y después del curso (pretest-postest), se presentó un incremento de 20.39 % - en el grupo experimental y tan solo un incremento de 4 % en el grupo control (ver figura 1).

En la tabla 1, se analizó que tanto el grupo experi-- mental como el grupo control coincidieron en los porcentajes -- más altos de respuestas correctas en los temas de "reproducción humana" y "órganos sexuales masculinos". En el grupo experi-- mental el tema de "reproducción humana" mostró un porcentaje de -- 72.22 % en el pretest el cual se incrementó a 75 % en el pos--- test; en tanto que en el grupo control mostró un porcentaje de 83.33 % en el pretest y se decrementó a 80.55 % en el postest.- Asimismo, en el tema de "órganos sexuales masculinos" el grupo experimental mostró un porcentaje de 66.66 % en el pretest el - cual se incrementó a 72.22 % en el postest; en tanto que en el grupo control mostró un porcentaje de 77.77 % en el pretest y -

se decrementó a 72.22 % en el postest. En cuanto a los porcentajes más bajos de respuestas correctas se presentaron en los temas siguientes: En el grupo experimental el tema sobre "anticonceptivos" con un porcentaje de 19.44 % en el pretest el cual se incrementó a 36.11 % en el postest; y en el grupo control el tema sobre "parto" con un porcentaje de 11.11 % en el pretest el cual se incrementó a 16.66 % en el postest. Sin embargo, en los porcentajes más bajos que seguían en orden ascendente, ambos grupos coincidieron en el tema sobre "desarrollo psicosexual" en el cual el grupo experimental mostró un porcentaje de 20.37% en el pretest que se incrementó a 59.25 % en el postest; y el grupo control presentó un porcentaje de 16.66 % en el pretest y se incrementó a 29.62 % en el postest.

Por otra parte, en los "buzones de preguntas" el número total de preguntas o dudas realizadas y depositadas del "1º al 3º buzones" (antes y después del curso), mostraron un decremento total de 31 preguntas en el grupo experimental y un decremento total de 20 preguntas en el grupo control (ver figura 2). Asimismo, del "1º al 2º buzones" (antes y a la mitad del curso) se observó un decremento de 24 preguntas en el grupo experimental y un decremento de 14 preguntas en el grupo control. Y del "2º al 3º buzones" (a la mitad y después del curso), se observó un decremento de 7 preguntas en el grupo experimental y un decremento de 6 preguntas en el grupo control (ver figura 2).

En la tabla 2, se registraron el número de preguntas correspondientes a cada tema, realizadas en las tres etapas del curso, tanto del grupo experimental como del grupo control.

Estos mismos datos se pueden observar en las figuras 3 y 4 en forma de gráficas para cada grupo, experimental y control respectivamente.

GRAFICAS Y TABLAS

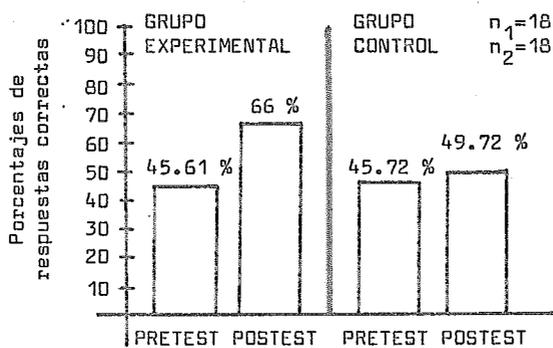


FIGURA 1.- Porcentajes de respuestas correctas en relación a un examen de conocimientos sobre aspectos sexuales, antes y después del curso, en los grupos experimental y control, respectivamente.

T A B L A 1

Porcentajes de respuestas correctas por tema, obtenidas mediante un exámen de conocimientos sobre aspectos sexuales, - antes y después del curso, tanto en el grupo experimental - como en el grupo control.

	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL	
	PRETEST	POSTEST	PRETEST	POSTEST
1- Aspectos biol-psic-soc.	38.88	61.11	25.00	38.88
2- Desarrollo psicosexual	*20.37	59.25	*16.66	29.62
3- Cambios físicos en la adolesc.	50.00	73.61	50.00	50.00
4- Organos sexuales femeninos	61.11	75.00	50.00	55.55
5- Organos sexuales masculinos	**66.66	72.22	**77.77	72.22
6- Menstruación	50.00	69.44	38.88	41.66
7- Eyaculación	36.11	52.77	30.55	30.55
8- Masturbación	**66.66	66.66	61.11	77.77
9- Reproducción humana	**72.22	75.00	**83.33	80.55
10- Herencia	33.33	80.55	41.66	41.66
11- Coito	22.22	55.55	33.33	33.33
12- Concepción	38.88	55.55	50.00	55.55
13- Embarazo	59.25	77.77	64.81	68.51
14- Parto	27.77	66.66	*11.11	16.66
15- Aborto	33.33	61.11	44.44	44.44
16- Anticonceptivos	*19.44	36.11	19.44	25.00
17- Homosexualidad	55.55	52.77	55.55	61.11
18- Enfermedades venéreas	61.11	83.33	75.00	69.44

\*\* Porcentajes más altos.

\* Porcentajes más bajos.

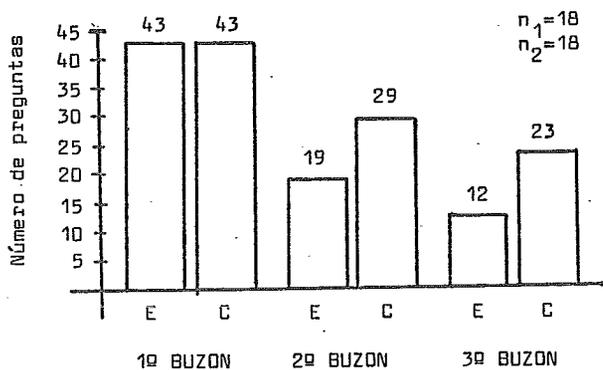


FIGURA 2.- Número total de preguntas realizadas y depositadas en el "buzón de preguntas", tanto del grupo experimental como del grupo control, antes, a la mitad y al final del curso.

E= Grupo Experimental.  
C= Grupo Control.

T A B L A 2

Número de preguntas por tema, realizadas en las tres etapas del curso, tanto del grupo experimental como del grupo control.

	B U Z O N E S					
	1º		2º		3º	
	E	C	E	C	E	C
1- Aspectos biol-psic-soc.	9	5	1	5	1	1
2- Desarrollo psicosexual	12	10	2	4	3	3
3- Cambios físicos en la adolescencia	1	3	2	1	1	2
4- Menstruación	4	2	5	5	1	1
5- Masturbación	2	4	2	3	2	7
6- Coito	2	7	-	1	2	-
7- Herencia	-	1	-	-	-	-
8- Aborto	2	-	1	2	-	2
9- Anticonceptivos	2	1	3	1	1	1
10- Esterilidad	-	1	-	-	-	-
11- Homosexualidad	6	3	-	2	-	1
12- Violación	2	1	-	-	-	1
13- Prostitución	-	1	1	2	-	2
14- Promiscuidad	-	1	-	-	-	-
15- Transexualidad	-	1	-	-	-	-
16- Enfermedades venéreas	1	2	2	3	1	2
TOTALES POR GRUPO:	43	43	19	29	12	23
17- Otras preguntas	-	-	9	4	6	3
18- Reportaron "Ninguna Pregunta"	-	-	7	-	9	7

E= Grupo Experimental.

C= Grupo Control.

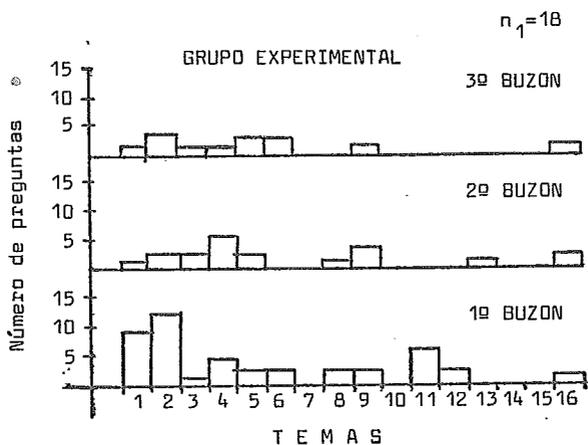


FIGURA 3.- Análisis del número de preguntas por tema depositadas en los tres "buzones", en cada una de las etapas del curso, correspondientes al grupo experimental.

TEMAS:

- 1- Aspectos biológicos - psicológicos - sociales.
- 2- Desarrollo psicosexual.
- 3- Cambios físicos en la adolescencia.
- 4- Organos sexuales femeninos.
- 5- Organos sexuales masculinos.
- 6- Menstruación.
- 7- Eyaculación.
- 8- Masturbación.
- 9- Reproducción humana.
- 10- Herencia.
- 11- Coito.
- 12- Concepción.
- 13- Embarazo.
- 14- Parto.
- 15- Aborto.
- 16- Anticonceptivos.
- 17- Homosexualidad.
- 18- Enfermedades venéreas.

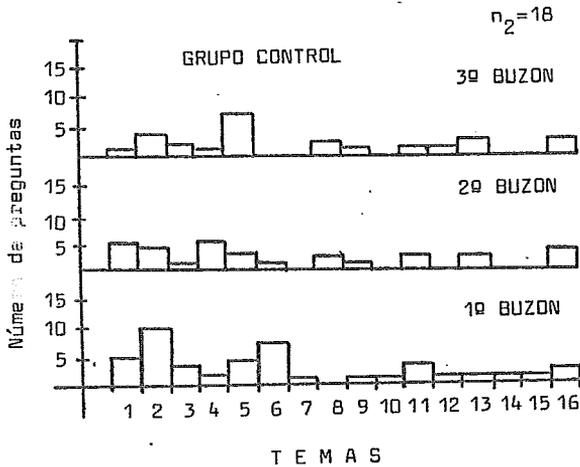


FIGURA 4.- Análisis del número de preguntas por tema depositadas en los tres "buzones" en cada una de las etapas del curso, - correspondientes al grupo control.

TEMAS:

- 1- Aspectos biológicos - psicológicos - sociales.
- 2- Desarrollo psicosexual.
- 3- Cambios físicos en la adolescencia.
- 4- Organos sexuales femeninos.
- 5- Organos sexuales masculinos.
- 6- Menstruación.
- 7- Eyaculación.
- 8- Masturbación.
- 9- Reproducción humana.
- 10- Herencia.
- 11- Coito.
- 12- Concepción.
- 13- Embarazo.
- 14- Parto.
- 15- Aborto.
- 16- Anticonceptivos.
- 17- Homosexualidad.
- 18- Enfermedades venéreas.

ANALISIS Y DISCUSION  
DE LOS RESULTADOS

## ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

En el análisis estadístico se procedió de la siguiente manera:

Como primer paso se calcularon las calificaciones medias ( $\bar{x}$ ) de los posttest, tanto del grupo experimental como del grupo control, utilizando la ecuación siguiente:

$$\bar{x} = \frac{\sum X}{n}$$

y la suma de cuadrados (SC) con esta otra ecuación:

$$SC = \sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}$$

GRUPO EXPERIMENTAL			GRUPO CONTROL		
Sujeto	Calif. Posttest		Sujeto	Calif. Posttest	
	$X_1$	$X_1^2$		$X_2$	$X_2^2$
1	84	7056	19	68	4624
2	95	9025	20	63	3969
3	74	5476	21	50	2500
4	66	4356	22	21	441
5	95	9025	23	58	3364
6	45	2025	24	84	7056
7	37	1369	25	45	2025
8	47	2209	26	34	1156
9	76	5776	27	63	3969
10	89	7921	28	58	3364
11	55	3025	29	26	676
12	74	5476	30	45	2025
13	45	2025	31	45	2025
14	61	3721	32	32	1024
15	61	3721	33	58	3364
16	79	6241	34	29	841
17	63	3969	35	63	3969
18	42	1764	36	53	2809
	$\sum X_1 = 1188$	$\sum X_1^2 = 84180$		$\sum X_2 = 895$	$\sum X_2^2 = 49201$

$$\bar{x}_1 = \frac{\sum X_1}{n}$$

$$\bar{x}_1 = \frac{1188}{18} = 66$$

$$\bar{x}_2 = \frac{\sum X_2}{n}$$

$$\bar{x}_2 = \frac{895}{18} = 49.72$$

Se encontró que el grupo experimental obtuvo una calificación media de 66 y el grupo control una calificación media de 49.72. Estos datos nos muestran una diferencia de 16 puntos entre los dos grupos.

Para determinar si el grupo experimental era realmente superior al grupo control y decidir si la diferencia entre las medias de los dos grupos se debía a fluctuaciones al azar o era el resultado de una diferencia significativa, se utilizó la prueba estadística " t de Student " (McGuigan, 1975), cuya ecuación es la que sigue:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\left( \frac{SC_1 + SC_2}{(n_1 - 1) + (n_2 - 1)} \right) \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Para el desarrollo de ésta se obtuvieron los datos de la suma de cuadrados (SC) de cada grupo como sigue con la ecuación dada anteriormente:

$$SC_1 = \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2$$

$$SC_1 = 84180 - \frac{(1188)^2}{18}$$

$$SC_1 = 84180 - \frac{1411344}{18}$$

$$SC_1 = 84180 - 78408$$

$$SC_1 = 5772$$

$$SC_2 = \sum X_2^2 - (\sum X_2)^2$$

$$SC_2 = 49201 - \frac{(895)^2}{18}$$

$$SC_2 = 49201 - \frac{801025}{18}$$

$$SC_2 = 49201 - 44501.388$$

$$SC_2 = 4699.612$$

Una vez obtenidos estos datos:

	GRUPO <u>EXPERIMENTAL</u>	GRUPO <u>CONTROL</u>
Calificaciones medias:	$\bar{x}_1 = 66$	$\bar{x}_2 = 49.72$
Número total de sujetos:	$n_1 = 18$	$n_2 = 18$
Suma de cuadrados:	$SC_1 = 5772$	$SC_2 = 4699.612$

El siguiente paso fue desarrollar la ecuación de la "t de Student":

$$t = \frac{66 - 49.72}{\sqrt{\left(\frac{5772 + 4699.612}{(18-1) + (18-1)}\right)\left(\frac{1}{18} + \frac{1}{18}\right)}}$$

a) Diferencia entre las medias:  $66 - 49.72 = 16.28$

b) Suma de  $SC_1$  y  $SC_2$ :  $5772 + 4699.612 = 10471.612$

c) Cálculo de  $n_1 - 1$ :  $18 - 1 = 17$

d) Cálculo de  $n_2 - 1$ :  $18 - 1 = 17$

e) Suma de  $\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} = \frac{1}{18} + \frac{1}{18} = \frac{18}{324} + \frac{18}{324} = \frac{36}{324}$

$$t = \frac{16.28}{\sqrt{\left(\frac{10471.612}{17 + 17}\right)\left(\frac{36}{324}\right)}}$$

$$t = \frac{16.28}{\sqrt{\left(\frac{10471.612}{34}\right)\left(\frac{36}{324}\right)}}$$

$$t = \frac{16.28}{\sqrt{(307.9885) (0.1111)}}$$

$$t = \frac{16.28}{\sqrt{34.218}}$$

$$t = \frac{16.28}{5.85}$$

$$t = 2.78$$

Para determinar si el valor de esta "t" indicaba una diferencia significativa entre las medias, se utilizó un valor adicional llamado "grados de libertad" (g.l.), los cuales están en función del número de sujetos del estudio y la ecuación es la siguiente:

$$g.l. = N - 2$$

donde "N" representa el número de sujetos del grupo experimental ( $n_1$ ) más el número de sujetos del grupo control ( $n_2$ ):

$$N = n_1 + n_2$$

$$N = 18 + 18$$

$$N = 36$$

$$g.l. = 36 - 2$$

$$g.l. = 34$$

Para determinar si el valor de "t" era significativo se consultó la Tabla de "t" (ver anexo 12), en donde se buscaron los datos de "t" y de "g.l.":

$$"t" = 2.78$$

$$"g.l." = 34$$

y se encontró un valor llamado "de probabilidad" (P) de menos de 0.01:

$$P < 0.01$$

Se encontró que el valor de "t" fue de 2.78 y los --- "grados de libertad" de 34, con una probabilidad de menos de -- 0.01, esto indica que la diferencia entre las medias de los dos grupos del tamaño que se obtuvo, mostró una probabilidad de que en menos de una vez en cien fuera debida al azar (0.01 = 1/100).

Habiendo fijado el nivel de significatividad de:  $P = 0.05$ , el valor estándar aceptado en la experimentación psicológica y resultando menor a éste, se excluye que el tamaño de esta diferencia sea atribuible únicamente al azar. Por lo tanto, parece razonable afirmar que la razón por la cual los dos gru-- pos difirieron en sus medias, es que recibieron diferentes tra-- tamientos (curso de educación sexual - no curso de educación -- sexual) o sea la variable independiente.

Por otro lado, los datos de los "buzones de preguntas" se manejaron como sigue:

Primero se clasificaron el tipo de preguntas y se ca-- tegorizaron en los temas correspondientes, tanto las del grupo experimental como las del grupo control, en cada uno de los --- tres "buzones" aplicados antes, a la mitad y después del curso. Éstas se registraron en números totales de preguntas (ver tabla 2).

En el "1º buzón" aplicado antes del curso, se regis-- traron un total de 43 preguntas en el grupo experimental y un -- total de 43 preguntas en el grupo control. En el "2º buzón" --- aplicado a la mitad del curso, se registraron un total de 19 -- preguntas en el grupo experimental y un total de 29 preguntas - en el grupo control. En el "3º buzón" aplicado después del cur--

so, se registraron un total de 12 preguntas en el grupo experimental y un total de 23 preguntas en el grupo control (ver figura 2).

El análisis del número de preguntas por tema, formuladas y depositadas en los tres "buzones", en cada una de las etapas del curso, se registraron en una gráfica para el grupo experimental y en otra gráfica para el grupo control (ver figuras - 3 y 4). Observándose que en el grupo experimental, el mayor número de preguntas, que fue de 12, correspondieron al tema de "desarrollo psicosexual" en el "1º buzón" decrementando a 2 preguntas en el "2º buzón" y a 3 preguntas en el "3º buzón"; en cuanto al siguiente tema con mayor número de preguntas en orden decreciente, y que fueron 6, correspondieron al tema de "homosexualidad" en el "1º buzón" y decrementó a cero preguntas en el "2º y 3º buzones".

CONCLUSIONES

## C O N C L U S I O N E S

Con base en los resultados obtenidos y en las consideraciones pertinentes, este estudio nos permitió observar lo siguiente:

1.- En cuanto al grado de conocimientos sobre aspectos -- sexuales, al hacer una comparación de los resultados del grupo de alumnos que recibieron el tratamiento y los resultados del grupo de alumnos que no lo recibieron, se observó un efecto -- positivo el cual se registró con un incremento del 20.39 % de respuestas correctas, del pretest al postest, en el grupo que recibió el tratamiento; y tan solo un incremento del 4 % en el grupo que no lo recibió.

2.- Se demostró mediante el análisis estadístico, que la diferencia entre las medias de los dos grupos fue significativa para el grupo que recibió el tratamiento, con lo cual se -- excluyó que tal diferencia fuera atribuible únicamente al azar.

3.- Se observó una disminución notable en el número total de las preguntas realizadas y depositadas en los "buzones de - preguntas", que se llevaron a cabo antes y después del curso, en donde se registró una disminución de un total de 43 preguntas al inicio del curso a un total de 12 preguntas al final -- del mismo, en el grupo que recibió el tratamiento; y tan solo una disminución de un total de 43 preguntas a 23 preguntas, en el grupo que no lo recibió.

Analizando lo anterior, se concluye que fue posible obtener un aumento en el grado de conocimientos sobre aspectos sexuales, mediante la intervención de un curso de educación sexual elaborado en base a las características y necesidades de un grupo de jóvenes con problemas físicos, en cuyo contenido se incluyeron tanto los aspectos biológicos como los psicológicos y sociales de la sexualidad humana, impartido de una manera sistemática y en una forma sencilla, clara y honesta.

Así también, fue factible observar que el uso de los cuestionarios a los profesionistas y a los alumnos y del "buzón de preguntas", funcionaron como instrumentos convenientes en la captación de información útil para el diseño del curso, y en especial los "buzones" aplicados en las tres fases del curso para la retroalimentación del mismo.

En general, se concluye que es posible elaborar, diseñar, instrumentar y evaluar programas de educación sexual, dirigidos a poblaciones de jóvenes que presentan impedimentos físicos y que se observen además resultados positivos. Que también es posible lograr obtener el interés, la aceptación y el apoyo de los padres, de los maestros y de los dirigentes de las instituciones, para implementar programas de educación sexual a estos jóvenes, consiguiendo un cambio en los prejuicios y las actitudes negativas hacia los aspectos de tipo sexual. Y que es posible obtener resultados que benefician a la educación y reeducación de los jóvenes que reciben tratamiento rehabilitatorio, integrando el aspecto sexual como una parte esencial dentro del proceso del desarrollo de la personalidad.

## COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

Se hace notar que el número y tiempo de las sesiones del curso, estuvieron dadas en base a las necesidades de las actividades escolares, por lo que no fueron las ideales, puesto que el contenido de los temas era amplio, lo cual limitaba un poco el tiempo de la discusión al término de cada uno. Sin embargo, el interés y la cooperación de los alumnos, permitió que esto no fuera un obstáculo para el desarrollo del curso. Pero, se propone que para cursos posteriores, el tiempo sea ampliado y que el curso sea impartido a lo largo de todo el año escolar, con el fin de desarrollar los temas más detenidamente y se puedan formar frecuentemente grupos de discusión, dando la oportunidad de participar a cada uno de los integrantes para que expresen sus actitudes y criterios, de ser posible en cada uno de los temas y aprovechar esto para incluir otros temas de tipo sexual, de acuerdo al interés que vaya surgiendo en el grupo, así como tener el tiempo necesario para aclarar, tantas veces sean necesarias, todas las dudas e inquietudes de los alumnos.

También se propone seguir extendiendo los conocimientos de la experiencia del presente trabajo como una inquietud por elaborar programas a otros niveles de edad y diversos grupos como:

- Cursos de información sexual dirigidos a los padres como una medida para iniciar la educación sexual desde una edad temprana.
- Cursos de educación sexual a niños en edad preescolar y escolar, en la primera década de la vida, como una medida preventiva.
- Cursos de educación sexual a los adolescentes, como una medida para ofrecer información que no es proporcionada en el hogar o para corregir información inadecuada.
- Cursos de educación sexual para capacitar al personal (maestros, terapistas, niños, etc.), como una medida para ofrecer una información y orientación adecuada.

A N E X O S

## A N E X O S

- ANEXO 1 . . . . . CUADRO DE PROMEDIOS DE LOS DATOS GENERALES  
DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y DEL GRUPO CONTROL.
- ANEXO 2 . . . . . TABLA DE NUMEROS ALEATORIOS.
- ANEXO 3 . . . . . CUESTIONARIO A LOS PROFESIONISTAS.
- ANEXO 4 . . . . . CUESTIONARIO A LOS ALUMNOS.
- ANEXO 5 . . . . . UN TEMA DEL CURSO: CONDUCTA SEXUAL HUMANA.
- ANEXO 6 . . . . . PRETEST - POSTEST.
- ANEXO 7 . . . . . FASES DEL ESTUDIO.
- ANEXO 8 . . . . . CUADRO DE LOS DATOS GENERALES DEL GRUPO  
EXPERIMENTAL.
- ANEXO 9 . . . . . CUADRO DE LOS DATOS GENERALES DEL GRUPO  
CONTROL.
- ANEXO 10 . . . . . CUADRO DE LOS PORCENTAJES DE LOS TEMAS  
DE LOS CUESTIONARIOS Y DEL 1º BUZON DE  
PREGUNTAS.
- ANEXO 11 . . . . . CALENDARIZACION DEL CURSO.
- ANEXO 12 . . . . . TABLA DE " t " .

A N E X O 1

CUADRO DE PROMEDIOS DE LOS DATOS GENERALES  
DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y DEL GRUPO CONTROL.

## ANEXO 1

---

Promedio de los datos generales tanto del  
Grupo Experimental como del Grupo Control.

---

PROMEDIOS	GRUPO EXPERIMENTAL $n_1 = 18$	GRUPO CONTROL $n_2 = 18$
SEXO: Masculino	11	11
Femenino	7	7
EDAD	16 años	15 años
NIVEL SOCIOECONOMICO	Medio	Medio
TIEMPO EN EL CENTRO	8 años	9 años
USAN APARATOS	16	13
TOMAN MEDICAMENTOS	0	1
DIAGNOSTICO	Sec. de Polio	Sec. de Polio
APROVECHAMIENTO ESCOLAR	8	7
COEFICIENTE INTELECTUAL	Término Medio	Término Medio
CALIFICACION EN EL PRETEST	45	45

---

A N E X O 2

TABLA DE NUMEROS ALEATORIOS.

## A N E X O 2

TABLA A

Números aleatorios

12 67	73 29	44 54	12 73	97 48	79 91	20 20	17 31	83 20	85 66
06 24	89 57	11 27	43 03	14 29	84 52	86 13	51 70	65 88	60 88
29 15	34 77	17 86	64 87	06 55	36 44	92 58	64 91	94 48	64 65
49 56	97 93	91 59	41 21	98 03	70 95	31 99	74 45	67 94	47 79
50 77	60 28	58 75	70 96	70 07	60 65	05 95	58 39	20 25	96 89
00 31	32 48	23 12	31 08	51 06	23 44	26 43	56 34	78 65	50 30
01 67	45 57	55 98	93 69	07 81	62 35	22 03	89 22	54 94	83 31
24 00	48 34	15 45	34 50	02 37	43 57	36 13	76 71	95 40	34 10
77 52	60 27	64 16	06 83	38 73	51 32	62 85	24 58	54 29	64 56
36 29	93 93	10 00	51 34	81 26	13 53	26 29	16 94	19 01	40 45
94 82	03 96	49 78	32 61	17 78	70 12	91 69	99 62	75 16	50 69
23 12	21 19	67 27	86 47	43 25	25 05	76 17	50 55	70 32	83 36
77 58	90 38	66 53	45 85	13 93	00 65	30 59	39 44	86 75	90 73
92 37	51 97	83 78	12 70	41 42	01 72	10 48	88 95	05 24	44 21
28 93	48 44	13 02	49 32	07 95	26 47	67 70	72 71	08 47	26 18
09 68	01 98	80 27	49 78	56 67	49 22	13 66	61 33	53 18	36 03
61 73	92 33	89 48	20 42	32 33	79 37	68 88	44 59	35 17	97 61
82 35	37 33	53 42	52 04	16 54	08 25	48 89	57 87	59 89	96 76
39 20	77 72	55 19	66 58	57 91	38 43	67 97	52 66	45 29	74 67
51 90	71 05	32 38	37 40	94 52	24 09	35 44	37 33	35 20	65 89
97 49	53 79	17 25	02 65	77 70	88 45	53 51	63 30	89 66	42 03
73 18	91 38	25 82	29 71	56 89	86 74	68 58	75 36	93 13	33 31
17 79	34 97	25 89	01 17	67 92	62 25	54 70	52 88	28 05	61 17
97 27	26 86	17 67	59 56	95 07	49 05	70 06	70 35	21 35	26 18
56 06	63 00	07 40	65 87	09 49	70 34	67 02	33 39	04 40	01 51

( Rodriguez, 1980 )

A N E X O 3

CUESTIONARIO A LOS PROFESIONISTAS.

## CUESTIONARIO A PROFESIONISTAS.

Este cuestionario tiene la finalidad de recolectar información para elaborar un curso de educación sexual a los alumnos de secundaria de este Centro, por lo que se le pide conteste con la mayor veracidad. No es necesario que ponga su -- nombre.

Marque con una cruz en la línea.

1.- ¿Es necesario impartir un curso de educación sexual a los alumnos de esta - secundaria?

1.1 SI \_\_\_\_ 1.2 NO \_\_\_\_

2.- Mencione, de acuerdo a su experiencia, los problemas de índole sexual que - presentan los alumnos con mayor frecuencia.

---



---



---



---

3.- Dentro de los siguientes aspectos, especifique que temas se deberían inclu- ir en el curso, y por qué.

a) 3.1 Genético \_\_\_\_\_

---



---

b) 3.2 Biológico \_\_\_\_\_

---



---

c) 3.3 Psicológico \_\_\_\_\_

---



---

d) 3.4 Social \_\_\_\_\_

---



---

e) 3.5 Otros, especifique \_\_\_\_\_

---



---

4.- De los temas siguientes indique cuáles deben incluirse en el curso.

Marque SI o NO en la línea de la izquierda.

- \_\_\_\_ 4.1 Autosomas, cromosomas y determinación del sexo.  
 \_\_\_\_ 4.2 Características sexuales primarias y secundarias de la pubertad.  
 \_\_\_\_ 4.3 Anatomía y fisiología del aparato sexual masculino y femenino.  
 \_\_\_\_ 4.4 Rol sexual en la familia y en la sociedad.  
 \_\_\_\_ 4.5 Influencia cultural sobre la actitud y conducta sexual.  
 \_\_\_\_ 4.6 Identificación sexual.  
 \_\_\_\_ 4.7 Desarrollo psicosexual en las diferentes etapas del desarrollo.

- 4.8 Concepción, embarazo y parto.
- 4.9 Diferencias entre los dos sexos (talla, peso, etc.).
- 4.10 Hormonas sexuales y periodo reproductor.
- 4.11 Actitud de la familia ante el tema del sexo (comunicación, información, modas, etc.).
- 4.12 Masturbación.
- 4.13 Coito.
- 4.14 Noviazgo.
- 4.15 Matrimonio.
- 4.16 Familia.
- 4.17 Relaciones sexuales de la adolescencia (prematrimoniales).
- 4.18 Abstención de las relaciones sexuales durante la adolescencia.
- 4.19 Embarazo fuera de etapa o de tiempo (mujeres muy jóvenes o muy grandes).
- 4.20 Métodos anticonceptivos.
- 4.21 Aborto.
- 4.22 Esterilización.
- 4.23 Variaciones y desviaciones de la sexualidad humana.
  - a) Homosexualidad.
  - b) Paidofilia.
  - c) Incesto.
  - d) Violación.
  - e) Prostitución.
  - f) Promiscuidad.
- 4.24 Enfermedades venéreas.

5.- Mencione otros temas que deban tratarse en el curso y que no se hayan incluido en el punto anterior.

---



---



---

6.- ¿Qué tipo de ayudas didácticas cree que se podrían utilizar?

- 6.1 Diapositivas.
- 6.2 Películas.
- 6.3 Rotafolio.
- 6.4 Láminas.
- 6.5 Pizarrón.
- 6.6 Otros, especifique: \_\_\_\_\_

---



---



---

7.- ¿Qué beneficios considera que se obtendrían con un curso de este tipo?

---



---



---



---

8.- ¿Considera que este curso le ayudaría a tener una mejor relación con los muchachos al trabajar con ellos y por qué?

8.1 SI  8.2 NO

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---



---

9.- ¿Considera que la impartición de este curso podría propiciar algunos problemas con los padres de familia? Mencione cuáles podrían presentarse.

9.1 SI \_\_\_\_ 9.2 NO \_\_\_\_

¿Cuáles por ejemplo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10.- Aún considerando este riesgo, cree conveniente y necesario que se imparta el curso de educación sexual a los alumnos de secundaria de este Centro y por qué.

10.1 SI \_\_\_\_ 10.2 NO \_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

" GRACIAS POR SU COOPERACION "

A N E X O 4

CUESTIONARIO A LOS ALUMNOS.

CUESTIONARIO A ALUMNOS.

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ GRADO ESCOLAR: \_\_\_\_\_.

Este cuestionario tiene como objeto reunir datos sobre el interés que tienen los jóvenes con respecto a la información de tipo sexual. Te pedimos que lo contestes con la mayor franqueza. No hay respuestas malas ni buenas, es simplemente un cuestionario que nos permitirá ayudarte de mejor manera. NO es necesario que pongas tu nombre.

MARCA CON UNA CRUZ EN LA LINEA.

1.- ¿Consideras que estás suficientemente informado acerca del sexo?

1.1 SI \_\_\_\_\_ 1.2 NO \_\_\_\_\_ 1.3 MAS O MENOS \_\_\_\_\_

2.- Marca con una calificación del 1 al 10 en la línea de la izquierda, de acuerdo a la información que consideres tener acerca de cada uno de los temas siguientes:

- \_\_\_\_\_ 2.1 Anatomía y fisiología del aparato sexual masculino y femenino.
- \_\_\_\_\_ 2.2 Concepción, embarazo y parto.
- \_\_\_\_\_ 2.3 Actitud de la familia ante el tema del sexo.
- \_\_\_\_\_ 2.4 Masturbación.
- \_\_\_\_\_ 2.5 Coito.
- \_\_\_\_\_ 2.6 Relaciones sexuales en la adolescencia.
- \_\_\_\_\_ 2.7 Anticonceptivos.
- \_\_\_\_\_ 2.8 Variaciones y desviaciones de la sexualidad humana -- (homosexualidad, violación, prostitución, promiscuidad incesto).
- \_\_\_\_\_ 2.9 Enfermedades venéreas.

3.- ¿Has recibido información sexual formal en alguna ocasión?

3.1 SI \_\_\_\_\_ 3.2 NO \_\_\_\_\_

4.- ¿Quién te dió esta información?

\_\_\_\_\_

5.- ¿A qué edad la recibiste?

\_\_\_\_\_

6.- ¿Te interesaría recibir información sexual ahora?

6.1 SI \_\_\_\_\_ 6.2 NO \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7.- ¿Quién te gustaría que te la proporcionara?

- \_\_\_\_\_ 7.1 Psicólogo.
- \_\_\_\_\_ 7.2 Un buen libro.
- \_\_\_\_\_ 7.3 Profesor.
- \_\_\_\_\_ 7.4 Familia.
- \_\_\_\_\_ 7.5 Otros, especifica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8.- Se piensa impartir un curso sobre información sexual a -- nivel de secundaria.

¿Crees que te podría ser útil?

8.1 SI \_\_\_\_\_ 8.2 NO \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.- Menciona tres temas o aspectos que te gustaría que se tra-  
taran en el curso:

1.- \_\_\_\_\_

2.- \_\_\_\_\_

3.- \_\_\_\_\_

10.- ¿Qué métodos audiovisuales te gustaría que tuviera este -  
curso?

\_\_\_\_\_ a) Películas.

\_\_\_\_\_ b) Transparencias.

\_\_\_\_\_ c) Rotafolio.

\_\_\_\_\_ d) Láminas.

\_\_\_\_\_ e) Pizarrón.

\_\_\_\_\_ f) Otros, especifica: \_\_\_\_\_

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

" GRACIAS POR TU COOPERACION "

A N E X O 5

UN TEMA DEL CURSO:

"CONDUCTA SEXUAL HUMANA".

## CONDUCTA SEXUAL HUMANA.

Múltiples estudios han demostrado que la sexualidad humana es un proceso en el que intervienen los aspectos biológicos, sociales y psicológicos, de una manera interrelacionada y directa.

Desde el punto de vista biológico, el nuevo ser posee un sexo genético desde el momento de la fecundación y éste es determinado por los cromosomas sexuales de sus padres, pues el espermatozoide contiene un cromosoma sexual "X" o "Y", mientras que el óvulo contiene solamente el cromosoma tipo "X", y en el momento de la fecundación el cromosoma "X" o "Y" del espermatozoide se une al cromosoma "X" del óvulo y de esta manera se determina genéticamente el sexo del embrión.

A partir de entonces, este sexo genético dará la información, junto con ciertas condiciones hormonales, para que se desarrollen las gónadas o glándulas sexuales (ovarios o testículos) del embrión, así como el aparato sexual interno y externo en una de las dos modalidades, masculino o femenino y que son complementarias para la reproducción.

Ahora bien, desde el nacimiento se inicia un proceso de integración al medio social y cultural, primeramente a través de la familia. Al nacer el bebé es diferenciado inmediatamente, de acuerdo a sus características físicas sexuales o genitales, en un niño o en una niña. Y a partir de entonces, las personas que lo rodean como son los padres, abuelos, hermanos, etc., empiezan a tratarlo en forma diferente según el sexo que

se le ha asignado, si es niño o si es niña.

Y de esta forma, las personas le van atribuyendo un - sexo social, mediante sus actitudes y conductas hacia él. Estos valores, normas y creencias varían en cada cultura y en cada -- grupo social. Por ejemplo, en nuestro país los colores azul y = rosa son utilizados para diferenciar el sexo del bebé, a las niñas se les agujeran los lóbulos de las orejas, etc. También la forma de vestir y de tratar al bebé será diferente: según el -- sexo que se le haya asignado socialmente (masculinidad o femi-- neidad).

De esta manera, las actitudes y conductas de las per= sonas, tanto de su familia como de su grupo social y cultural, le van delimitando a los niños y niñas, la forma en que esperan que actúen.

El aspecto psicológico, va paralelo al desarrollo fí- sico y a la socialización, en los cuales el niño y la niña se - enfrentan a un patrón sexual al que tiene que apegarse para ser aceptado en la comunidad en la que vive, y por lo tanto, uno y otra van aprendiendo las conductas y actitudes del sexo al que pertenecen, según las normas de su sociedad, y aprenden a ser, - sentir y pensar como hombre o como mujer, y a comportarse como las personas de su mismo sexo y de la manera en que sus padres, compañeros, maestros, etc., esperan de él o ella como masculino o femenina. Esto se da de acuerdo a las costumbres del lugar y de la época adoptando estas conductas como propias. Psicológicamente adopta el sexo del género masculino o femenino.

Las normas de conducta sexual varían más o menos en -

cada cultura. Por ejemplo, en Escocia los hombres usan falda, - que en nuestra cultura es una moda femenina, o en nuestra cultura las mujeres usan pantalones, lo cual era visto como masculino en la época de nuestras abuelas y bisabuelas.

Actualmente, vivimos en una época en donde los valores van cambiando con mayor rapidez propiciando con la incorporación de la mujer al trabajo asalariado, lo cual ha provocado cambios en la estructura familiar permitiendo mayor flexibilidad en los roles sexuales para cumplir con las necesidades atribuidas anteriormente a uno de los dos sexos.

Existe otro factor que es la orientación sexual, que se refiere a la atracción, al gusto o a la preferencia de la persona para elegir un compañero en la relación sexual, afectiva y en la fantasía. En este componente, la sociedad tiene una fuerte relación, pues ella encamina a la persona para que su orientación sea heterosexual, es decir entre hombre y mujer. Y a esta orientación se le une otro factor que es el erotismo y que se dirige hacia la obtención del placer sexual. Este factor también se obtiene mediante el proceso sociocultural y los propios intereses de cada persona.

En resumen, analizando los tres componentes de la sexualidad humana que son el biológico, el psicológico y el social, se dice que el ser humano nace con un sexo determinado biológicamente y que su socialización se inicia en el momento en que se establece el primer contacto con la sociedad a través de su familia. Esta socialización le permite conocer el género al que pertenece y de esta forma la posibilidad de mani-

festar la sexualidad en forma individual.

Entonces, podemos apreciar que la sexualidad es una serie de actitudes y conductas en la cual están integrados los tres aspectos: biológico, psicológico y social. La persona va aprendiendo estos patrones de conducta desde que nace, es adolescente, se convierte en adulto y llega a la vejez. Teniendo variaciones en cuanto a las normas sexuales, en cada etapa del desarrollo y en cada cultura y grupo social, y adaptándose psicológica y socialmente a los cambios que suceden en cada una de ellas, tanto en tiempo como en lugar.

A N E X O . 6

PRETEST - POSTEST.

A N E X O 6  
" P R E T E S T "

68

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

El propósito de esta prueba es determinar el grado de conocimiento sobre los aspectos sexuales de la adolescencia, reproducción humana, métodos anticonceptivos, preferencias sexuales y algunas enfermedades venéreas.

La evaluación al inicio del curso, permitirá la comparación con los resultados finales, y poder así, apreciar algún cambio al finalizar el curso.

Esta prueba consta de 38 preguntas o enunciados de opción múltiple. Dispones de 30 minutos para terminarla completamente.

En cada pregunta elige la respuesta (solamente una) que complete mejor el enunciado o que responda mejor a la pregunta.

Marca con una cruz "X" la letra que corresponda a tu respuesta.

Por ejemplo:

La retina es una estructura anatómica que pertenece al sentido:

- a) auditivo.
- b) gustativo.
- c) olfativo.
- d) visual.

## " P O S T E S T "

NOMBRE: \_\_\_\_\_.

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_.

FECHA: \_\_\_\_\_.

El propósito de esta prueba es determinar el grado de conocimiento sobre los aspectos sexuales de la adolescencia, reproducción humana, métodos anticonceptivos, preferencias sexuales y algunas enfermedades venéreas.

La evaluación al final del curso, permitirá la comparación con los resultados iniciales, y poder así, apreciar algún cambio al terminar el curso.

Esta prueba consta de 38 preguntas o enunciados de opción múltiple. Dispones de 30 minutos para terminarla.

En cada pregunta elije la respuesta (solamente una) que complete mejor el enunciado o que responda mejor a la pregunta. Marca con una "X" la letra que corresponda a tu respuesta.

Por ejemplo:

La retina es una estructura anatómica que pertenece al sentido:

- a) auditivo.
- b) gustativo.
- c) olfativo.
- d) visual.

- 1.- La sexualidad humana es una serie de actitudes y conductas en la cual se integran los factores:
  - a) biológicos, demográficos y psicológicos.
  - b) biológicos, ecológicos y sociales.
  - c) biológicos, psicológicos y sociales.
  - d) todas las anteriores.
  
- 2.- Las reglas de conducta sexual son impuestas por:
  - a) la familia.
  - b) el grupo social.
  - c) la cultura.
  - d) todas las anteriores.
  
- 3.- El aprender lo que es masculinidad y femineidad, y el comportarse de acuerdo al sexo al que se pertenece, se refiere al aspecto:
  - a) biológico.
  - b) cultural.
  - c) psicológico.
  - d) social.
  
- 4.- La excitación sexual en la adolescencia se puede dar por:
  - a) crecimiento de los órganos sexuales.
  - b) pensamientos eróticos.
  - c) cambios en el nivel de las hormonas sexuales.
  - d) todas las anteriores.
  
- 5.- Los principales cambios físicos que presenta la mujer durante la adolescencia son:
  - a) crecimiento de los senos, vello púbico y axilar.
  - b) ensanchamiento de las caderas y crecimiento de los senos.
  - c) menstruación, vello púbico y axilar.
  - d) todas las anteriores.

- 6.- Los principales cambios físicos que presenta el hombre durante la adolescencia son:
- a) cambio de la voz, aumento rápido en estatura y peso.
  - b) crecimiento del vello púbico, axilar, de la barba y bigote.
  - c) crecimiento del pene y producción de esperma.
  - d) todas las anteriores.
- 7.- La característica principal que marca el inicio de la pubertad en la mujer es:
- a) crecimiento de los senos.
  - b) menstruación.
  - c) ensanchamiento de la cadera.
  - d) crecimiento del vello púbico.
- 8.- La característica principal que marca el inicio de la pubertad en el hombre es:
- a) crecimiento del bigote.
  - b) cambio de la voz.
  - c) crecimiento del pene.
  - d) producción de esperma.
- 9.- El órgano que produce las células sexuales femeninas es:
- a) ovario.
  - b) trompa de Falopio.
  - c) útero.
  - d) vagina.
- 10.- El órgano que produce las células sexuales masculinas es:
- a) escroto.
  - b) pene.
  - c) próstata.
  - d) testículo.

- 11.- La reproducción humana es de tipo:
- a) asexual.
  - b) monosexual.
  - c) sexual.
  - d) unisexual.
- 12.- El órgano sexual femenino que sirve para la realización de la relación sexual es:
- a) clítoris.
  - b) ovario.
  - c) útero.
  - d) vagina.
- 13.- El órgano sexual masculino que sirve para la realización de la relación sexual es:
- a) escroto.
  - b) pene.
  - c) testículo.
  - d) próstata.
- 14.- La menstruación ocurre cuando:
- a) el óvulo no es fecundado.
  - b) se desprende la pared que recubre el útero.
  - c) el sangrado sale por el canal vaginal.
  - d) todas las anteriores.
- 15.- La menstruación ocurre en la mujer cada:
- a) mes.
  - b) dos meses.
  - c) tres meses.
  - d) cuatro meses.

- 16.- La eyaculación se refiere al proceso de:
- a) depósito de espermatozoides dentro del canal vaginal.
  - b) producción de los espermatozoides.
  - c) salida del semen a través del pene.
  - d) todas las anteriores.
- 17.- La eyaculación:
- a) comienza en la pubertad.
  - b) permite que los espermatozoides se depositen en la vagina.
  - c) va acompañada de una intensa excitación sexual.
  - d) todas las anteriores.
- 18.- Se refiere a la acción de manipular los propios órganos --  
genitales, con el fin de obtener placer sexual:
- a) eyaculación.
  - b) masturbación.
  - c) orgasmo.
  - d) todas las anteriores.
- 19.- La aparición de barritos y espinillas se debe a:
- a) exceso de grasa y cambios hormonales.
  - b) deseos de tipo sexual.
  - c) pensamientos eróticos.
  - d) realización de la masturbación.
- 20.- Forma parte del desarrollo normal de la sexualidad, es natural y no causa daño:
- a) eyaculación.
  - b) masturbación.
  - c) orgasmo.
  - d) todas las anteriores.

- 21.- La concepción o fertilización se refiere a la penetración del:
- a) espermatozoide en el óvulo.
  - b) óvulo en la trompa de Falopio.
  - c) pene en la vagina.
  - d) todas las anteriores.
- 22.- Los cromosomas y genes contienen la información que será heredada al nuevo ser, en cuanto a:
- a) color de ojos.
  - b) nivel intelectual.
  - c) sexo.
  - d) todas las anteriores.
- 23.- ¿Qué tipo de cromosoma sexual contiene el espermatozoide?
- a) X.
  - b) XX.
  - c) Y.
  - d) X ó Y.
- 24.- La causa del nacimiento de gemelos idénticos es:
- a) accidente genético.
  - b) defecto congénito.
  - c) división del huevo.
  - d) fertilización de dos óvulos.
- 25.- El óvulo fertilizado sigue su crecimiento hasta completar su desarrollo dentro del órgano sexual femenino llamado:
- a) ovario.
  - b) trompa de Falopio.
  - c) útero.
  - d) vagina.

- 26.- El nuevo ser, a partir de los cuatro meses de su desarrollo se llama:
- a) cigoto.
  - b) embrión.
  - c) feto.
  - d) prematuro.
- 27.- El bebé antes de su nacimiento, se alimenta por medio de:
- a) el cordón umbilical.
  - b) el líquido amniótico.
  - c) la placenta.
  - d) la pared del útero.
- 28.- El proceso del trabajo de parto, se refiere a:
- a) la dilatación del cuello del útero.
  - b) la expulsión del niño.
  - c) la expulsión de la placenta.
  - d) todas las anteriores.
- 29.- El aborto espontáneo o natural, puede deberse a:
- a) anomalías de la placenta.
  - b) enfermedades de la madre.
  - c) malformaciones del embrión.
  - d) todas las anteriores.
- 30.- Existen estímulos sexuales afectivos que provocan respuestas especiales en los órganos sexuales de la persona, y éstos pueden ser de tipo:
- a) olfativos y auditivos.
  - b) pensamientos o imágenes eróticas.
  - c) visuales y táctiles.
  - d) todas las anteriores.

- 31.- El coito o cópula, se refiere a la penetración del:
- a) espermatozoide en el óvulo.
  - b) óvulo en la trompa de Falopio.
  - c) pene en la vagina.
  - d) todas las anteriores.
- 32.- Los métodos anticonceptivos funcionan:
- a) evitando que se lleve a cabo la ovulación.
  - b) evitando la implantación del huevo en el útero.
  - c) impidiendo la entrada de espermatozoides en el útero.
  - d) todas las anteriores.
- 33.- Son métodos anticonceptivos:
- a) diafragma, preservativo, píldora, dispositivo intrauterino.
  - b) fungicida, espermaticida, preservativo, píldora.
  - c) píldora, dispositivo intrauterino, fungicida, ritmo.
  - d) todas las anteriores.
- 34.- Las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, se llaman:
- a) bisexuales.
  - b) heterosexuales.
  - c) homosexuales.
  - d) paidofílicas.
- 35.- Los aspectos que pueden influir en que una persona se incline hacia preferencias sexuales diferentes a la relación entre hombre y mujer son:
- a) biológicas y psicológicas.
  - b) biológicas y sociales.
  - c) psicológicas y sociales.
  - d) todas las anteriores.

- 36.- Las enfermedades venéreas se contagian a través de:
- a) los asientos de los sanitarios públicos.
  - b) contacto sexual con una persona infectada.
  - c) contacto con los objetos de una persona infectada.
  - d) el agua de una alberca contaminada.
- 37.- En el caso de que una persona se dé cuenta de que ha adquirido una enfermedad venérea, lo más conveniente es:
- a) buscar ayuda médica.
  - b) permanecer callado y esperar a que sane sola.
  - c) consultar con el boticario.
  - d) procurar tomar remedios caseros.
- 38.- Una forma de tomar decisiones de manera responsable, es tomando en cuenta las actitudes de:
- a) los padres.
  - b) uno mismo.
  - c) la cultura.
  - d) todas las anteriores.

A N E X O 7

FASES DEL ESTUDIO.

## A N E X O 7

## FASES DEL ESTUDIO.

- 1º FASE INICIAL: 1º BUZON DE PREGUNTAS.  
PRETEST.
- 2º FASE DE TRATAMIENTO: IMPLEMENTACION DEL CURSO.  
2º BUZON DE PREGUNTAS.
- 3º FASE FINAL: POSTEST.  
3º BUZON DE PREGUNTAS.



A N E X O 8

CUADRO DE LOS DATOS GENERALES  
DEL GRUPO EXPERIMENTAL.

PROMEDIOS DE LOS DATOS GENERALES DEL GRUPO EXPERIMENTAL.

ALUMNOS	S E X O	E D A D	NIVEL SOCIECONOMICO	TIEMPO EN EL CENTRO	USA APARATOS	TOMA MEDICAMENTOS	DIAGNOSTICO	PROMEDIO ESCOLAR	COEFICIENTE INTELECTUAL	CALIFICACIONES DEL PRETEST
1	F	15	Medio	11	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.8	110 Término medio alto	66
2	F	18	Medio	6	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.5	119 Término medio alto	74
3	F	15	Medio	10	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.8	104 Término medio	42
4	M	16	Medio	9	NO	NO	Parálisis cerebral infantil	7.8	108 Término medio	58
5	F	15	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.0	113 Término medio alto	60
6	F	15	Medio	10	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.1	100 Término medio	34
7	F	17	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	6.5	100 Término medio	37
8	M	14	Alto	5	SI	NO	Distrofia muscular progresiva	8.1	104 Término medio	29
9	M	19	Bajo	5	NO	NO	Parálisis cerebral infantil	7.5	90 Término medio	55
10	M	19	Bajo	7	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.0	113 Término medio alto	58
11	M	19	Alto	13	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	7.7	81 Término medio bajo	37
12	M	17	Bajo	1	SI	NO	Parálisis cerebral infantil	8.2	104 Término medio	53
13	M	16	Medio	11	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.0	90 Término medio	18
14	M	16	Alto	2	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	7.5	92 Término medio	45
15	F	16	Bajo	9	SI	NO	Artrogriposis	7.8	113 Término medio alto	47
16	M	15	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.1	108 Término medio	58
17	M	16	Bajo	11	SI	NO	Neurofibromatosis	6.8	92 Término medio	37
18	M	17	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	6.7	92 Término medio	13

A N E X O 9

CUADRO DE LOS DATOS GENERALES  
DEL GRUPO CONTROL.

PROMEDIOS DE LOS DATOS GENERALES DEL GRUPO CONTROL.

ALUMNOS	S E X O	E D A D	NIVEL SOCIOECONOMICO	TIEMPO EN EL CENTRO	USA APARATOS	TOMA MEDICAMENTOS	DIAGNOSTICO	PROMEDIO ESCOLAR	COEFICIENTE INTELLECTUAL	CALIFICACIONES DEL PRETEST
19	M	14	Medio	9	SI	SI	Secuelas de Poliomiелitis, Gran mal	7.5	108 Término medio	53
20	F	17	Bajo	11	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis y P.C.I.	7.5	92 Término medio	50
21	M	16	Alto	11	SI	NO	Parálisis cerebral infantil	7.1	96 Término medio	55
22	M	15	Medio	10	NO	NO	Parálisis cerebral infantil	6.7	92 Término medio	21
23	F	16	Superior	7	SI	NO	Secuelas de mielomeningocele	7.0	92 Término medio	53
24	M	15	Medio	10	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.8	113 Término medio alto	81
25	F	15	Medio	9	NO	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.7	119 Término medio alto	50
26	M	14	Bajo	14	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	7.8	92 Término medio	37
27	M	16	Medio	9	NO	NO	Secuelas de poliomiелitis	9.2	92 Término medio	66
28	M	15	Bajo	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.6	104 Término medio	26
29	F	17	Alto	13	NO	NO	Secuelas de poliomiелitis	7.5	90 Término medio	31
30	M	16	Alto	5	SI	NO	Distrofia muscular progresiva	8.3	104 Término medio	37
31	F	14	Alto	4	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	10.0	110 Término medio alto	45
32	F	15	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	8.1	96 Término medio	21
33	M	14	Medio	9	SI	NO	Secuelas de poliomiелitis	7.1	119 Término medio alto	47
34	F	17	Medio	10	SI	NO	Secuelas de mielomeningocele	7.1	96 Término medio	29
35	M	19	Bajo	6	SI	NO	Parálisis cerebral infantil	8.0	81 Término medio bajo	58
36	M	16	Superior	9	NO	NO	Parálisis cerebral infantil	6.3	104 Término medio	63

A N E X O 10

CUADRO DE LOS PORCENTAJES DE LOS  
TEMAS DE LOS CUESTIONARIOS Y DEL  
1º BUZON DE PREGUNTAS.

Porcentajes de los cuestionarios y del 1º buzón de preguntas.

	CUESTIONARIOS.			% TOTALES.
	Profe- sionistas	Alumnos	1º BUZON	
1- ASPECTOS BIO - PSIC - SOC.	100.00	34.37	50.00	61.45
2- DESARROLLO PSICOSEXUAL.	90.00	31.25	78.57	66.60
3- CAMBIOS FISICOS EN LA ADOLESCENCIA.	75.00	3.12	14.28	30.80
4- ORGANOS SEXUALES FEM. Y MASC.	75.00	3.12	---	26.04
5- MENSTRUACION.	---	12.50	21.42	11.30
6- MASTURBACION.	100.00	21.87	21.42	47.76
7- COITO.	87.50	31.25	32.14	50.29
8- CONCEPCION, EMBARAZO Y PARTO.	75.00	18.75	---	31.25
9- HERENCIA.	75.00	---	3.57	26.19
10- ABDERTO.	87.50	---	7.14	31.54
11- ANTICONCEPTIVOS.	100.00	9.37	10.71	40.02
12- ESTERILIZACION.	62.50	---	3.57	22.02
13- HOMOSEXUALIDAD.	100.00	25.00	32.14	52.38
14- PAIDOFILIA.	62.50	---	---	20.83
15- INCESTO.	62.50	---	---	20.83
16- VIOLACION.	87.50	15.62	10.71	37.94
17- PROSTITUCION.	75.00	12.50	3.57	30.35
18- PROMISCUIDAD.	87.50	---	3.57	30.35
19- TRANSEXUALISMO.	---	---	3.57	1.19
20- ENFERMEDADES VENEREAS.	100.00	12.50	10.71	41.07

A N E X O 10

A N E X O 11

CALENDARIZACION DEL CURSO.

A N E X O 11  
CALENDARIZACION DEL CURSO.

1º BUZON DE PREGUNTAS.

1ª SESION: PRETEST.

2ª SESION: CONDUCTA SEXUAL HUMANA.

- Aspectos biológicos - psicológicos - sociales.
- Desarrollo psicosexual.

3ª SESION: ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES.

- Cambios físicos durante la adolescencia.
- Organos sexuales femeninos.
- Organos sexuales masculinos.
- Menstruación.
- Eyaculación.
- Masturbación.

4ª SESION: REPRODUCCION HUMANA.

- Coito.
- Concepción.
- Herencia.
- Embarazo.
- Parto.
- Aborto.

5ª SESION: ANTICONCEPTIVOS.

- Métodos más conocidos.
- Esterilización.
- Película sobre la reproducción humana y discusión.
- 2º BUZON DE PREGUNTAS.

6ª SESION: PREFERENCIAS SEXUALES.

- Parafilias más comunes.  
(Heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad,

transexualidad, transvestismo, exhibicionismo, - voyeurismo, fetichismo, incesto, paidofilia, sadismo, masoquismo, violación, contacto con animales y prostitución).

7ª SESION: ENFERMEDADES VENEREAS.

- Sífilis.
- Gonorrea.
- Película sobre enfermedades venéreas y discusión.

8ª SESION: POSTEST.

3ª BUZON DE PREGUNTAS.

A N E X O 12

TABLA DE " t " .

## A N E X O 12

Tabla 5.2.\* *Tabla de t.*

gl	P	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0.02	0.01
1		0.158	0.325	0.510	0.727	1.000	1.376	1.963	3.078	6.314	12.706	31.821	63.657
2		0.142	0.289	0.445	0.617	0.816	1.061	1.386	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925
3		0.137	0.277	0.424	0.589	0.765	0.978	1.250	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841
4		0.134	0.271	0.414	0.584	0.741	0.941	1.190	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604
5		0.132	0.267	0.408	0.559	0.727	0.920	1.156	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032
6		0.131	0.265	0.404	0.553	0.718	0.906	1.134	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707
7		0.130	0.263	0.402	0.549	0.711	0.896	1.119	1.415	1.895	2.365	2.998	3.499
8		0.130	0.262	0.399	0.546	0.706	0.889	1.108	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355
9		0.129	0.261	0.393	0.543	0.703	0.883	1.100	1.383	1.833	2.262	2.821	3.250
10		0.129	0.260	0.397	0.542	0.700	0.879	1.093	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169
11		0.129	0.260	0.396	0.540	0.697	0.876	1.088	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106
12		0.128	0.259	0.395	0.539	0.695	0.873	1.083	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055
13		0.128	0.259	0.394	0.538	0.694	0.870	1.079	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012
14		0.128	0.258	0.393	0.537	0.692	0.868	1.076	1.345	1.761	2.145	2.624	2.977
15		0.128	0.258	0.393	0.536	0.691	0.866	1.074	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947
16		0.128	0.258	0.392	0.535	0.690	0.865	1.071	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921
17		0.128	0.257	0.392	0.534	0.689	0.863	1.069	1.333	1.740	2.110	2.567	2.898
18		0.127	0.257	0.392	0.534	0.688	0.862	1.067	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878
19		0.127	0.257	0.391	0.533	0.688	0.861	1.056	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861
20		0.127	0.257	0.391	0.533	0.687	0.860	1.064	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845
21		0.127	0.257	0.391	0.532	0.686	0.859	1.063	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831
22		0.127	0.256	0.390	0.532	0.686	0.858	1.061	1.321	1.717	2.074	2.508	2.819
23		0.127	0.256	0.390	0.532	0.685	0.858	1.060	1.319	1.714	2.069	2.500	2.807
24		0.127	0.256	0.390	0.531	0.685	0.857	1.059	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797
25		0.127	0.256	0.390	0.531	0.684	0.856	1.058	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787
26		0.127	0.256	0.390	0.531	0.684	0.856	1.058	1.315	1.706	2.056	2.479	2.779
27		0.127	0.256	0.389	0.531	0.684	0.855	1.057	1.314	1.703	2.052	2.473	2.771
28		0.127	0.256	0.389	0.530	0.683	0.855	1.056	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763
29		0.127	0.256	0.389	0.530	0.683	0.854	1.055	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756
30		0.127	0.256	0.389	0.530	0.683	0.854	1.055	1.310	1.697	2.042	2.457	2.750
∞		0.12566	0.25335	0.38532	0.52440	0.67449	0.84162	1.03643	1.28155	1.64485	1.95996	2.32634	2.57582

\* La tabla 5.2. se reimprimió de la tabla IV de Fisher: *Statistical Methods for Research Workers*, publicada por Oliver and Boyd Ltd., Edinburgh, con permiso del autor y editores.

( McGuigan, 1975)

## B I B L I O G R A F I A

- Alvarez-Gayou, J.L. (1979). Elementos de sexología. México, -  
Ed. Interamericana.
- Anderson y Faust. (1977). Psicología educativa (la ciencia de  
la enseñanza y el aprendizaje). México, Ed. Trillas.
- Ausubel, David. (1980). Psicología educativa (un punto de vis-  
ta cognoscitivo). 2a. reimpresión. México, Ed. Trillas.
- Baena, Guillermina. (1983). Instrumentos de investigación (ma-  
nual para elaborar trabajos de investigación y tesis pro-  
fesionales). 11a. edición. México, ed. Mexicanos Unidos.
- Campbell y Stanley. (1973). Diseños experimentales y cuasiex-  
perimentales en la investigación social. Argentina, ed. -  
Ammorrortu.
- Carrillo, Elba. (1980). Enseñanza programada. México, C.I.S.E.
- Carrizo, Héctor, et. al. (1982). La educación de la sexualidad  
humana. Vols. 1,2,3 y 4. México, CONAPO.

- Castellanos, B. y González, A. (1981). La educación sexual --  
frente al problema de las relaciones precoces en los ado-  
lescentes. Boletín de Psicología. Vol 4, No 3, Sep-Dic, -  
44-58.
- Davison y Neale. (1983). Psicología de la conducta anormal (en  
foque clínico experimental). 1a. reimpresión. México, Ed.  
LIMUSA.
- Delarge, Bernadette. (1976). Vida, amor y sexualidad (cuader--  
nos de educación sexual para adolescentes). España, Ed. -  
Fontanella.
- Fabes, R.A. (1983). Adolescents' judgements of the opposite --  
sex. Adolescence. Vol 18, No 71, Fall, 535-540.
- Faure, Edgar, et. al. (1975). Aprender a ser (la educación del  
futuro). No 33, 4a. edición. España, Alianza Universidad  
UNESCO.
- Gagné y Briggs. (1982). La planificación de la enseñanza (sus  
principios). 5a. reimpresión. México, Ed. Trillas.
- Giraldo-Neira, Octavio. (1983). Explorando las sexualidades --  
humanas (aspectos psicosociales). 1a. reimpresión. México  
Ed. Trillas.

- Gordon, S. (1971). "What adolescents want to know". Citado por Gotwald y Golden en Sexualidad (la experiencia humana). - México, ed. El Manual Moderno, 1983, (p. 522).
- Gordon, S. (1975). "What place does sex education have in the schools?". Citado por Gotwald y Golden en Sexualidad (la experiencia humana). México, ed. El Manual Moderno, 1983, (p. 522).
- Gotwald y Golden. (1983). Sexualidad (la experiencia humana). - México, ed. El Manual Moderno.
- Green, Richard. (1981). Sexualidad humana (conceptos médicos - básicos). 2a. edición. México, Ed. Interamericana.
- Gronlund, Norman. (1978). Elaboración de tests de aprovechamiento. 2a. reimpresión. México, Ed. Trillas.
- Gutierrez Cebberos, Gabriela. (1976). Elaboración de un texto programado sobre sexualidad humana para alumnos de secundaria. Tesis de Lic. en Psicología, U.N.A.M.
- Hepburn, E.H. (1983). A three-level model of parent-daughter - communication about sexual topics. Adolescence. Vol 18, - No 71, Fall, 523-534.

Johnson y Johnson. (1982). Lo que cambia en tí durante la adolescencia. 7a. reimpresión. México, Ed. Pax-México.

Jones, Shainberg y Byer. (1982). Sexualidad humana. 2a. reim-  
presión. México, Ed. Pax-México.

Katchadourian, Herant. (1983). La sexualidad humana (un estudio comparativo de su evolución). México, Fondo de Cultura Económica.

Katchadourian y Lunde. (1981). Las bases de la sexualidad humana. 2a impresión. México, C.E.C.S.A.

Kenney, A.M. & Orr, M.T. (1984). Sex education: An overview of current programs, policies and research. Phi Delta Kappan Vol 65, No 7, Mar, 491-496.

Kerlinger, Fred. (1984). Investigación del comportamiento (técnicas y metodología). 2a. edición. México, Ed. Interamericana.

Kilander, H.F. (1970). Sex education in the schools. Citado por Gotwald y Golden en Sexualidad (la experiencia humana). México, ed. El Manual Moderno, 1983, (p. 522).

- Leonard, G. (1983). The end of sex. The futurist. Vol 17, No 2  
Apr, 22-28.
- Maldonado, S. (1983). La educación sexual del adolescente. Psico-  
logía. No 33, Marzo-Abril, 2-3.
- Maslach, G. & Kerr, G.B. (1983). Tailoring sex-education pro--  
grams to adolescents - a strategy for the primary preven-  
tion of unwanted adolescents pregnancies. Adolescence. --  
Vol 18, No 70, Sum, 449-456.
- McGuigan, F.J. (1975). Psicología experimental (enfoque meto--  
dológico). 2a. edición, 3a. reimpresión. México, Ed. Tri-  
llas.
- Monroy, Anameli. (1980). El educador y la sexualidad humana. -  
2a. edición. México, Ed. Pax-México.
- Onyehalu, A.S. (1983). Inadequacy of sex knowledge of adoles--  
cents: Implications for counselling and sex education. --  
Adolescence. Vol 18, No 71, Fall, 627-630.
- Osofsky, H.J. y Osofsky, J.D. (1971). "Let's be sensible about  
sex education". Citado por Gotwald y Golden en Sexualidad  
(la experiencia humana). México, ed. El Manual Moderno, -  
1983, (p. 522).

- Pardinas, Felipe. (1972). Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales (introducción elemental). 8a. - edición. México, eds. Siglo XXI.
- Rodriguez, Aroldo. (1980). Investigación experimental en psicología y educación. 1a. reimpresión. México, Ed. Trillas.
- Rosenblueth, Arturo. (1976). El Método científico. 2a. reimpresión. México, Ed. Fournier.
- Rossmann, P. (1983). The future of sex education: Computerizing the facts of life. The futurist. Vol 17, No 6, Dec, 69-73.
- Rubin y Kirkendall. (1982). Preguntas del adolescente (en su desarrollo psicosexual). 4a. reimpresión. México, Ed. Pax México.
- Scales, P. & Kirby, D. (1983). Perceived barriers to sex education: A survey of professionals. The Journal of Sex Research. Vol 19, No 4, Nov, 309-326.
- Schofield, Michael. (1972). El comportamiento sexual de los jóvenes. España, Ed. Fontanella.
- Schulz y Williams. (1975). Programación de objetivos en la educación sexual (plan de estudios e instrucción). México Ed. Pax-México.

M-0032984

Shakespeare, Rosemary. (1981). La psicología de la invalidez.

2a. impresión. México, C.E.C.S.A.

Smith, Milton. (1982). Estadística simplificada para psicólogos y educadores.

3a. reimpression. México, ed. El Manual Moderno.

Thorndike y Hagen. (1978). Tests y técnicas de medición en psicología y educación.

4a. reimpression. México, Ed. Trillas.