

11237

64
2ej.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

I. S. S. S. T. E.

HOSPITAL GENERAL

DR. FERNANDO QUIROZ GUTIERREZ

LA ADOLESCENCIA MEXICANA ANTE LA SEXUALIDAD

FALLA DE ORIGEN

TESIS DE POSTGRADO

PARA OBTENER EL TITULO DE:

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA

P R E S E N T A :

DRA. ARACELI FLORES GARCIA



ISSSTE

ASESOR DE TESIS: DR. HEBERT LOPEZ G.

1991



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 está 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.

INDICE

1.- INTRODUCCION	1
2.- OBJETIVO	30
3.- HIPOTESIS	30
4.- MATERIAL Y METODOS	31
5.- HOJA DE ENCUESTA	33
6.- RESULTADOS Y ANALISIS	34
7.- CONCLUSIONES	35
8.- BIBLIOGRAFIA	38

INTRODUCCION:

Para comprender la sexualidad humana debemos comprender al hombre en su totalidad, uno de los aspectos que más nos interesa recalcar a este respecto, es el hecho de que la persona humana no es un ser invariable, estatico, sino un ser que se desenvuelve continuamente, en el espacio tiempo. Es un ser que tiene un principio y un fin, que durante el lapso de su vida no permanece inmutable e identico a si mismo, sino por el contrario, cambiante y evolucionario, ya sea en su aspecto fisico como en su desarrollo psicológico, por lo tanto cambiante en su actividad sexual fisica como en su enfoque psiquico de la sexualidad.

El problema sexual existe desde que el hombre dejo de ser un ente salvaje y empezó a civilizarse (1). Con la pretendida civilización, los seres humanos han modificado y no siempre favorablemente sus funciones sexuales, y su actitud hacia el sexo.

La llamada revolución sexual, una especie de gran renacimiento en la esfera sexual, (1) reconoce que existen problemas en la actitud sexual del humano y los aborda a la luz de los conocimientos actuales, dandoles un enfoque completamente moderno y por lo tanto destrozando actitudes rigidas, estereotipadas, barriendo prejuicios, que provocan acciones y reacciones, que caracterizan a la mencionada revolución.

La conducta sexual en nuestro mundo occidental, hasta antes del inicio de la revolución sexual, estaba dictada por las normas de

la "era Victoriana" (1). Se conoce con el nombre de era Victoriana, el período durante el cual ejerció su soberanía Alejandra Victoria, hija de Eduardo, Duque de Kent, y nieta del rey Jorge III. Victoria nació en 1818 y murió en 1901; reinó durante 63 años a partir de 1837, como reina de la Gran Bretaña e Irlanda y emperatriz de la India; fue cuando Inglaterra alcanzó su mayor poderío y esplendor, cuando Inglaterra extendió al máximo su Imperio en todo el globo terrestre y fué la primera potencia mundial. Naturalmente la influencia de Inglaterra se dejó sentir en todos los países, no solo hasta la muerte de Victoria sino durante muchos años después; influencia que abarcó todos los aspectos de la actividad humana, incluyendo naturalmente las normas de la vida familiar, tan severamente establecidas por ella, que resultaron a la postre normas del comportamiento sexual. Durante la era Victoriana se cubrió de espeso velo todo lo referente al sexo, prácticamente no volvió a hablarse de sexo en público, ni en reuniones privadas, era de mal gusto hacerlo y sobre todo "indecente"; desaparecieron los escotes y aparecieron las enaguas y los cuellos altos; los niños empezaron a llegar de París, y los de París eran llevados allí por las cigüeñas del norte; a los niños se les enseñó que todo lo referente al sexo era sucio y había que ocultarlo; la "suciedad" del sexo se "asoció" por contigüidad con el meato urinario y el orificio anal, la menstruación era un estado de impureza y la masturbación era pecado; el matrimonio era una institución dedicada a la

propagación de la especie.

En estas circunstancias, durante el último cuarto del siglo XIX, Sigmundo Freud (nacido en 1856) realiza sus grandes aportaciones al estudio de la mente humana. Para muchos en la época actual, Freud fué simplemente un científico que creía encontrar la raíz de todas las anormalidades de la conducta humana en una actividad sexual perturbada (1). Pero realmente la mente que Freud estudió, fué la mente de la gente de su tiempo, reprimida por normas de moral que afectaban fuertemente la libre expresión de la sexualidad humana.

Freud concibió la personalidad humana, constituida por la interacción de tres elementos: el ello, el yo y el super yo. El ello responde únicamente al principio del placer, es decir a aquella necesidad innata del organismo de desembarazarse de toda tensión, para volver a su estado de reposo; ya que la tensión se experimenta como dolor o por lo menos como incomodidad; mientras que el alivio de la tensión se experimenta como satisfacción o placer; el ello no tolera tensión, sino que exige que se le satisfaga inmediatamente, el ello es exigente, irracional, impulsivo, egoísta y por todas estas características se comprende que es completamente asocial, pues la persona humana no puede basar su comportamiento bajo esos lineamientos, pues chocaría inmediatamente con sus semejantes, al tratar de satisfacer sus tensiones, produciendo al contrario, un aumento de

ellas, o sea del dolor, al provocar el castigo del mundo exterior. Para poder desenvolverse con éxito en el mundo que le rodea, se constituye en la persona humana un nuevo sistema psicológico, que es el yo, que es el que realmente gobierna la persona humana; el yo se atiene a la realidad y permite y realiza las exigencias del ~~ello~~ únicamente cuando estas son posibles y en la medida en que lo son, es decir hace transacciones entre el ello y la realidad del medio ambiente, para poder adaptarse.

El super yo es la tercera estructura psicológica de la personalidad humana; es el alto juez que pugna por regir todos los actos del yo, es el código moral de la persona, representa el ideal del yo, más que la realidad. Es también el alto juez que le reprocha al yo, acciones que caen por fuera de ese ideal; es su conciencia moral, que le amenaza con castigos humanos y divinos, por haber transgredido las normas, y por lo tanto le produce angustia, también puede producir un profundo sentimiento de satisfacción consigo mismo, cuando ha cumplido con los "dictados de su conciencia" muchas veces aún a costa de algún sacrificio. El super yo se va formando, con la educación que recibe el niño a través de los padres, de los maestros y de la sociedad en general, que le van transmitiendo e interiorizando en su conciencia, los conceptos de lo que es bueno y de lo que es malo, de acuerdo con las normas aceptadas por la sociedad en que vive. Esta interiorización de normas se va realizando

paulatinamente a través del sistema de gratificaciones y castigos que los padres realizan automáticamente durante el proceso educativo del niño.

Así pues el yo es el gerente de la personalidad, si regula armoniosamente las exigencias del ello, con lo posible en la realidad y con los dictados morales del super yo, la persona se dice que está bien adaptada a su medio; es una personalidad armoniosa, agradable, aceptable. Por el contrario si su yo hace demasiadas concesiones a su ello, será una persona impulsiva, desadaptada, que chocara frecuentemente con la sociedad que le rodea, y si se ve demasiado dominada por las normas morales del super yo, será también desadaptada, quizá tímida, retraída o angustiada.

El instinto sexual, como todos los demás nace del ello, con poderosa libido, es decir con poderosa energía, a partir de la adolescencia e insta al yo a una realización desordenada de sus exigencias; a esta energía que insta a la acción se le llama catexia (2), y si las pretensiones del ello chocan con la realidad o con las normas morales del super yo; el yo organiza contracatexias, para oponerse a la fuerza primitiva.

Raramente el yo podrá hacer todas las concesiones que desea el ello, ya sea por no ser posibles en la realidad o por la franca oposición del super yo; entonces vienen las concesiones entre los diferentes estratos psicológicos de la personalidad humana, y de

las múltiples combinaciones posibles resultara la conducta que realmente será específica e impredecible para cada persona.

En aquella época el subconciente de cada persona se revelaba en más o en menos contra la tiranía del super yo, poco a poco los pensamientos reprimidos fueron tomando una acción concreta y la revolución sexual, se realizó y se está realizando hasta la fecha (1).

La revolución sexual como todas las demás revoluciones en cualquier otra esfera de la actividad humana, principió insidiosamente, realizada como las demás por la gran masa, que a la postre se revela contra las imposiciones de una élite, y entre más intensa haya sido la imposición y la represión, mayor será el estallido revolucionario (1) que irá sobrepasando y rebasando las metas inicialmente propuestas.

En plena era Victoriana, se podía definir claramente lo que era "malo", lo "inmoral" de lo "moral", la actividad sexual "normal" de la "degeneración sexual". Actualmente todos estos conceptos han caído por tierra, lo anteriormente "malo" ahora es "bueno" y por tanto deseable, el concepto de moral es algo muy personal y por lo tanto variable.

Desde luego, como en toda revolución, existe una vanguardia, que es extremosa, una cauda de gente que va siguiendo los pasos y que es cada vez más numerosa y un grupo selecto, que se considera conservador, renuente en todo momento a las nuevas costumbres y

aún francamente reaccionario, es decir que propaga abiertamente ideas, que pretenden hacer regresar las cosas al momento original. Fué una época en que la Iglesia Católica, tácitamente reconocía como la peor de las ofensas a Dios, el faltar al VI mandamiento, el "no fornicaras" (1), y detrás de este término, poco preciso desde entonces, se escondían desde los pensamientos de impureza, las miradas lascivas, los "tocamientos" innecesarios de ciertas partes del cuerpo aunque no precisamente los genitales, la exhibición de mayor o menor cantidad de carne, en los brazos en las piernas o en el pecho; los besos en la boca, la masturbación, hasta las relaciones conyugales fuera de lo "normal" o que no se aprovecharán directamente para la progenie.

Se han presentado una serie de sucesos desde el inicio de la era Victoriana a la fecha que indudablemente han influido en el concepto actual de la sexualidad (1).

Socialmente el matrimonio dejó de ser el sacramento indisoluble, para transformarse en un contrato civil "soluble", el divorcio dejó de ser escándalo, y los divorciados no fueron ya segregados de la sociedad.

Parece extraño que el hombre en los últimos siglos haya profundizado tanto, en tantos conocimientos, desde las profundidades del átomo, hasta las cimas del cosmos y haya ido dejando a un lado el estudio de algo tan importante para su salud y su felicidad, como lo es el estudio de la relación sexual.

En cada aparato y en cada sistema del cuerpo humano, se conoce su anatomía y se hicieron profundos estudios para conocer su fisiología y fisiopatología es decir su funcionamiento normal y su funcionamiento inadecuado; únicamente en cuanto a la relación sexual misma, los investigadores y científicos inexplicablemente le hicieron el vacío; quizás razones de orden social, moral o religioso, los mantuvieron a raya, hay que recordar que durante algún tiempo, inclusive los anatomistas, se abstuvieron de describir los órganos sexuales.

Cabe hacer la clara salvedad que en la época actual aún la misma Iglesia Católica ha rectificado rumbos y se ha interesado vivamente, en una sana instrucción sexual; los únicos puntos a controversia parecen residir, en los diferentes ángulos de vista de los educadores laicos y religiosos y muy particularmente en México, entre las autoridades educativas oficiales y la Jerarquía de la Iglesia Católica, acerca del momento oportuno de iniciar la instrucción sexual, acerca de la masturbación y el control de la natalidad, y las relaciones sexuales premaritales; en otros puntos de vista las diferencias se van acortando.

La misma Iglesia Católica concede en la actualidad, que el fin del matrimonio es doble; por una parte la procreación y por otra parte para satisfacer " la concupiscencia de los cónyuges ". es decir reconoce que el motivo placer, también es legítimo, honorable y deseable, es más, ministros más liberales, admiten que

dentro del matrimonio cualquier clase de actividad o juego sexual, es lícito, siempre y cuando el climax y/o la eyaculación sea precisamente en el sitio destinado para ello, la vagina, el único lugar donde es posible la fecundación (1).

Los escotes empezaron a bajar y las faldas a subir, del tobillo a la minifalda; por arriba se pasó desde el corpiño hasta el brassiere; en la playa, desde el púdico bañador con mangas y pantalones hasta la rodilla, hasta el mono-kini; las pláticas han pasado de ser licenciosas hasta reuniones mixtas, en donde se narran cuentos e historias de contenido puramente sexual, sin que nadie se ruborice; los libros de antaño que se traían ocultos, son cuentos de hadas comparados con las novelas modernas.

En 1940 aparecen 2 libros, que abordan al igual que Freud el estudio de la actividad sexual, desde el punto de vista científico, "conducta sexual del varón" (3), "conducta sexual de la mujer" (4), escrito por Albert C. Kinsey, estudios que consistieron en una ardua y laboriosa investigación sobre la práctica de la función sexual habitual, hecha por 12000 varones norteamericanos, ampliamente representativos de la población en general, y sobre un grupo de 8000 mujeres norteamericanas, también representativas. Los resultados de estas encuestas hecharon por tierra viejas teorías, y conceptos que resultaron completamente erróneos; muchas conductas calificadas como de anormales, o degeneradas tuvieron que dejar de ser consideradas

así, en vista de que su práctica es realizada como costumbre en una gran mayoría de la población, sin que se observaran efectos contraproducentes, y si en cambio muchas veces benéficos, para el mejor desarrollo de la función sexual o para el mejor entendimiento entre los matrimonios (3,4).

Los tabúes sexuales fueron desapareciendo, puesto que estos estudios fueron leídos no sólo por profesionales sino también por una gran cantidad de personas de mayor o menor cultura, que rápidamente asimilaron normas, que redujeron grandemente las catexias del super yo, permitiéndoles una vida con menor número de represiones morales.

En años recientes, 1966 aparece el libro de Masters y Johnson: Human Sexual Response (5), en el que vierte estudios realizados durante 11 años, que proporcionan por primera vez en la historia conocimientos reales, desde el punto de vista científico, de uno de los fenómenos más extraordinarios, más complejos y más necesarios para el desarrollo de una vida armoniosa, como lo es el coito (5).

Posteriormente en 1970 aparece otro libro de importancia extraordinaria para el conocimiento del sexo, Human Sexual Inadequacy que estudia los problemas sexuales del matrimonio.

La T.V. y otros medios se han convertido actualmente (6) en la fuente principal de educación sexual en Estados Unidos. En particular la T.V. ofrece a los adolescentes nueva introspección

sobre el mundo antes secreto de los adultos (7), un mundo que contiene ahora cerca de 14000 referencias, alusiones y conductas sexuales cada año, pocas de las cuales hacen referencia al empleo del control natal, la abstinencia o la responsabilidad (8).

La T.V. es un educador sexual importante y eficaz, incluso si los mensajes que envía no son siempre precisos, saludables o específicos para la salud.

Gadov y Sprafkin revisaron los resultados de veinte experimentos que examinaban los efectos a corto plazo producidos por la visualización de programas agresivos de televisión.

Esta revisión sin embargo, omite los estudios más interesantes e importantes, los que examinan la relación existente entre los hábitos naturales, de observación de los niños y su desarrollo social, cognocitivo y emocional (9). Estos estudios longitudinales, establecen la existencia de una conexión entre la violencia televisiva y el comportamiento agresivo de los niños y los adolescentes. En un estudio longitudinal de 5 años, Singer (10) demostró que el ver la televisión durante muchas horas al día en edades tempranas se asocia a un comportamiento más agresivo y un menor autocontrol en edades posteriores.

Williams (11) realizó un estudio en un ambiente natural, en una pequeña población canadiense, antes y después de la introducción de la televisión, en 1973. Esta autora comparó su comunidad con otras comunidades vecinas que habían tenido acceso a la T.V.

durante varios años. El número de agresiones físicas y verbales entre los niños de las escuelas primarias de la comunidad sin televisión después de la introducción de la misma fue significativo.

La violencia de los medios puede incluso provocar un aumento de los problemas del sueño en personas susceptibles. Los niños más pequeños pueden aprender que el comportamiento agresivo constituye una solución aceptable para la provocación, si ven dibujos animados violentos catalogados como moralmente justificados (11). Los profesionales y los padres deben conocer todas las posibles fuentes de entrada, no solamente de los compañeros de sus hijos, libros de texto, profesores y familiares, de este tipo de información, sino también del sutil "extraño" de la sala de estar que habla a los niños cada día y les transmite mensajes complejos de temor, violencia, materialismo y sólo infrecuentemente, de amistad cooperación y preocupación por los demás.

En 1984 y 1987, la American Academy of Pediatrics (AAP) presentó energicos informes con respecto al impacto de la televisión sobre los niños y los adolescentes y como éste influye en su comportamiento. Los niños ven la televisión excesivamente; constituye su principal actividad de ocio y pasan más tiempo mirándola que haciendo cualquier otra cosa, excepto dormir (12). Los niños emplean de 22 a 25 hrs semanales en ver la T.V.; los

adolescentes emplean una media de una hora menos por semana, si tomamos en cuenta que por el momento la expectativa de vida se sitúa entre los 70 años, podemos concluir que habrá consumido 7 años de su vida viendo la T.V. (13).

Cerca de la tercera parte de las horas que emplean en ver la T.V. se concentra durante las horas preferenciales (8 PM a 11 PM) y la cuarta parte durante las horas que siguen al horario escolar (14). En el momento en que se gradúan en la escuela superior, los adolescentes estadounidenses han dedicado 15000 horas a ver la televisión y sólo 11000 a la instrucción formal en el salón de clases.

Los investigadores han cuantificado el contenido sexual de la T.V. estadounidense durante cada temporada de transmisión entre 1975 y 1979, y de nuevo entre 1986 y 1988 (15,16). Los aspectos importantes del estudio más reciente, efectuado entre 1987 y 1988, indican que:

Los estadounidenses presencian cerca de 27 casos de conducta sexual por hora.

Cada año los noticieros de T.V. transmiten alrededor de 65000 casos de material sexual durante las tardes y los periodos principales nada más. Con base en los datos de AC Nielsen sobre las horas dedicadas a ver televisión, los adolescentes estadounidenses presenciaron cerca de 14000 casos de material sexual por año.

De estas 14000 referencias sexuales, sólo 165 se relacionaban con

temas como educación sexual, enfermedades transmitidas por actividad sexual, control de la natalidad o aborto. Esto representa una proporción aproximada de 1:85.

Durante el período de estudio de 1987 a 1988, no se observó ningún anuncio comercial de algún producto de control de la natalidad, y ningún anuncio oficial. Se transmitieron varios mensajes relacionados con el SIDA, pero en ningún caso se mencionó a los condones.

Las telenovelas vespertinas son las de contenido sexual más alto (35 casos por hora) 50% más que los programas de las horas preferenciales.

La investigación de las tendencias durante los últimos 13 años indica que el material explícito ha desplazado al material sugerente.

Se produjo la proyección explícita del acto sexual por primera vez durante la temporada de 1987 a 1988. Además se ha incrementado el número de referencias verbales al acto sexual de manera impresionante desde finales del decenio de 1970, y en la actualidad promedia una mención por hora, lo que equivale a 35 veces la proporción observada en 1975. Las sugerencias verbales (alusiones) fueron máximas durante la temporada de 1978 a 1979, pero sigue incrementándose la frecuencia de las sugerencias físicas.

El sexo extramarital se proyecta con una frecuencia ocho veces

mayor que el sexo entre cónyuges; 94% de los encuentros sexuales proyectados ocurren entre personas que no están casadas entre sí. A menudo se proyecta al sexo como un acto impersonal, carente de emociones y explotador (1).

La televisión puede ocasionar problemas graves de salud para los adolescentes, pero también puede ser una solución para algunos. Además de su penetración, su accesibilidad y su contenido, la T.V. es un educador sexual eficaz por muchos motivos (17) :

- 1) Los educadores sexuales alternativos, como los padres, ofrecen solo información restringida y tendenciosa.
- 2) Rara vez hablan de actividad sexual o del control natal, lo que deja a la mayoría de los adolescentes insatisfechos con los esfuerzos educacionales de sus padres (18).
- 3) Los programas de educación sexual en la escuela tienen también un impacto limitado en los adolescentes. Sólo 10-30% de las escuelas ofrecen programas amplios de gran calidad, los logros de conocimientos pueden ser pequeños, y muchos planes de estudio, se inician una vez que los adolescentes han empezado a efectuar la relación sexual (19,20).
- 4) Los compañeros desempeñan también una función limitada en la educación sexual, no porque sea raro que se busque su consejo, sino porque la información que ofrecen puede ser incompleta, errónea, deformada, transmitida por medio de bromas o jactanciosa (y de hecho se puede ver influida también por los medios masivos

de difusión).

5) La televisión se consume en grandes cantidades desde los 2 años de edad, y durante la infancia y la adolescencia. La televisión es tan ubicua, por así decirlo, y su influencia durante los primeros 18 años de la vida es tan lenta e insidiosa, que quizá ni los propios adolescentes se percatan de lo influidos que están por ella.

6) La televisión influye en la conciencia de los espectadores, sobre la conducta social y la realidad social, contribuye a las normas culturales y envía en imágenes, mensajes relacionados con diversas conductas(21). Las actitudes de los adolescentes son maleables, y la televisión les ofrece su primera entrada real en el mundo secreto del sexo de los adultos antes que puedan aprender por experiencia propia.

Estudios controlados han demostrado que las adolescentes que veían de manera selectiva más televisión cargada de contenido sexual habían sido más propensas a realizar su actividad sexual durante el año precedente, que las adolescentes que veían menos televisión.

Como medio masivo de difusión, la televisión no es en sí ni buena ni mala (salvo por la relación comprobada entre ver televisión de cualquier clase y obesidad) (22), mas bien la programación de televisión es lo que hacen de ella los escritores, directores,

productores y ejecutivos de la cadena correspondiente. Por años los ejecutivos de las cadenas de televisión han afirmado que simplemente han estado dando al público estadounidense lo que el quería, (sexo y violencia).

Como medio masivo de difusión, el cine tiene menor importancia que la televisión, porque el adolescente promedio le dedica menos tiempo y suele presenciarlo con amistades, lo que permite que se temple el proceso de socialización cualesquiera que sean los efectos potenciales, aunque los adolescentes vean 2 películas por semana esto sólo representa el 10-15% del tiempo que dedican a ver la televisión en una semana promedio. En comparación con la televisión de tiempo preferencial, las películas que se ven en las videogravadoras (hay una en 50% de los hogares estadounidenses) tiene una frecuencia de actos o referencias sexuales 7 veces más elevada, y no es rara en ellas una proyección más franca de los actos sexuales(23). "Lo que sugiere la televisión lo hacen las películas". Porkys I, II y III, Spring Break, the last American Virgin, etc. El título lo dice a menudo todo.

Las revistas actuales reflejan la misma tendencia que se observa en televisión y en los cinematógrafos.

Un cambio apartándose del amor romántico, candido e inocente de los decenios de 1950 y 1960, hacia las preocupaciones clínicas cada vez mayores sobre el funcionamiento sexual. En la década de

1970 se observó un incremento de tres veces en el número de artículos que hablaban sobre el funcionamiento sexual y un aumento de seis veces en los términos sexuales empleados (24). Este cambio acompañaba una desviación desde el tema de la "moralidad sexual" hacia la preocupación sobre la "calidad" sexual, exceptismo sobre la virginidad en el momento del matrimonio y opinión liberalizada sobre el sexo extramatrimonial. Sin embargo, los medios impresos distan también mucho de hablar de la anticoncepción, y de anunciar productos de control natal o de los servicios públicos respectivos. En México, en las adolescentes son de interés las revistas de aficionados, revistas de pasatiempos, "pseudorevistas", tales como "Eres, Tu".

Música y videos musicales; la letra de las piezas musicales tienen un alto contenido sexual, pero el clamor por la lírica musical no se ha confinado, a los 2 últimos decenios. En 1931 el cantante de música "country" Jimmy Rodger escribió líneas como "y si no quieres oler mi humo no hagas monadas con mi pistola". Las letras en la actualidad son inodablemente lo más gráfico desde el punto de vista sexual que jamás se escribió. "Ya no siento nada al hacerlo contigo", "no te metas con mi cucu", "quiero amanecer con alguien", "abrazame, hazme amor el amor que la noche es fría", etc.

El problema no recide en saber si algunas letras de música actuales son explícitas o incluso indignantes. Desde luego algunas lo son. Sucede así en especial con la música de rock "pesado", que

puede funcionar como indicador de los adolescentes que tienen problemas de la conducta (25); la música de rock se ha diseñado siempre para provocar la indignación de los adultos y es hasta cierto punto, un símbolo y un vehículo de importancia de la rebelión contra el orden establecido. Los conocimientos y la comprensión que tienen los adolescentes de la letra de las piezas musicales dependen de la edad y son limitados. En una encuesta de 700 aficionados de música rock de 12 a 18 años de edad, sólo el 25 % consideraba que conocían las letras de sus canciones favoritas, incluso si los adolescentes conocen las letras, a menudo las confunden, en particular los niños pequeños que se encuentran a un nivel concreto de desarrollo cognocitivo, por el cual el impacto de las letras con un contenido sexual puede depender de la edad del que la escucha. Por lo tanto, la importancia potencial de la música por sí sola sobre la conducta es probablemente limitada, aunque el sentido común y el buen gusto indicarían que las letras indignantes y provocadoras no benefician desde luego a los adolescentes. Aunque los adolescentes pasan de 18.5 hrs por semana escuchando la radio, a menudo la emplean como música de fondo mientras hacen sus tareas, hablan con sus amigos o conducen un automóvil, tanto la radio como la música palidecen en comparación con el impacto potencial de la televisión y los videos musicales sobre la conducta (26). Cuando las letras de los temas de música son ilustrados en videos

musicales; su impacto potencial se haya magnificado. Los adolescentes que no pueden "oir" o entender las letras de las canciones, no pueden evitar las imágenes frecuentemente perturbadoras que caracterizan a un creciente número de videos musicales. Aunque los videos musicales pueden representar una nueva forma de arte, este es un arte que contiene un excesivo contenido de sexo, violencia, abuso de drogas, suicidios y conducta sexual (27). Según estudios realizados los adolescentes contemplan un promedio de 2 horas de videos musicales, diario. El análisis del contenido de los mismos indica que el 75% de los videos (AQUELLOS QUE INCLUYEN UN TEMA FRENTE A UNA REPRESENTACION DE UN CONCIERTO) contiene material sexualmente sugestivo; el 56% de los videos musicales contienen violencia, que a menudo incluye actos cometidos contra mujeres.

En este mundo capitalista, en que se encuentran los adolescentes mexicanos, el contenido de los medios de difusión esta dictado por una élite, quienes en su interes por vender más, han incluido la sexualidad en un alto porcentaje, con el objeto de hacer más atractivos los programas preferenciales, influyendo en forma importante en la conciencia y la conducta de los espectadores, así como contribuyendo a las normas de cultura de la población en general.

El embarazo en la adolescente es un problema de muchas facetas, con muchos factores y ninguna solución fácil. La mayor parte de las comunidades y organizaciones no pueden considerar esta cuestión con objetividad, a causa de los sobretonos políticos y

religiosos. Quizá ningún otro problema de salud, con excepción del aborto y SIDA, tenga un efecto tan penetrante y produzca tantas discusiones cargadas de emocionalidad. Daniel D. Federman, presidente del panel on Adolescent Pregnancy and Childbearing of the Nacional Reseach Counsil (U.S.) resume el problema como sigue: "Ninguna experiencia humana es a la vez tan privada de manera transitoria y tan prolongada desde el punto de vista público como el embarazo no deseado. Cuando la propia madre es una adolescente joven... el embarazo se ve enredado de manera inevitable en una maraña descomunal de dimensiones personales, interpersonales, sociales, religiosas, éticas, lo mismo que económicas." (28).

Los aspectos que rodean al embarazo de las adolescentes están inmersos en un contexto social que cambia con rapidez. La familia y los patrones de trabajo de Estados Unidos han experimentado muchos cambios durante los 3 últimos decenios. Son varios los factores de riesgo que se han identificado en la actividad sexual temprana.

El ámbito familiar desempeña una función muy importante en lo pronto que una niña empieza a enfrascarse en la actividad sexual. Las adolescentes de hogares encabezados por mujeres son más propensas a la actividad sexual temprana. (28)

Las mujeres que se vuelven sexualmente activas con prontitud, y las que quedan embarazadas cuando adolescentes, son más propensas a tener hijos que empiezan a efectuar el coito a edad temprana y quedan embarazadas cuando son adolescentes. (28)

El embarazo y la crianza de hijos durante la adolescencia entraña un riesgo médico más elevado para la madre y el hijo, lo mismo que desventajas sociales, académicas y económicas duraderas para la madre, padre e hijos.

Los hijos de madres adolescentes están en cierto peligro mayor de tener déficit cognocitivos y psicológicos, lo que sería el efecto manifiesto de paternidad de mala clase, efecto socioeconómico más bajo y vecindades, escuelas y expectativas profesionales desventajosas. Los riesgos para los padres adolescentes son muchos, quizás los más manifiestos y fáciles de comprobar son los riesgos físicos para la madre adolescente.

El más grave es la muerte por complicaciones del embarazo en adolescentes menores de 15 años de edad, que es del 60% más elevado, que la proporción correspondiente para todas las mujeres.(29) Aunque en la actualidad hay ciertas controversias sobre el grado en que la edad y la biología influyen en este aspecto, las madres adolescentes, de 15 años o menos tienen mayor peligro de experimentar desproporción cefalopelvica, anemia, toxemia, e infecciones vaginales.(30)

Las madres adolescentes tienen niveles más bajos de buenos resultados en el trabajo, y los ingresos a largo plazo, y se sienten menos satisfechas con sus logros vocacionales.

Los estudios más recientes efectuados en Estados Unidos, ponen de manifiesto que 53% de las mujeres negras de 15 a 18 años de edad han tenido relaciones sexuales, en tanto que cuentan con esta experiencia 40 % de las mujeres blancas de este grupo de edad.

36% de ellas quedan embarazadas en plazo de 2 años, después de su experiencia sexual inicial. Estados Unidos es el país que tiene la proporción más elevada de embarazo durante la adolescencia en el mundo industrializado. En 1981 la tasa de embarazos en este país entre las mujeres de 15 a 19 años de edad fué de 85 por 1000, en comparación con 45.5 por 1000 en el siguiente país con índice más elevado, el Reino Unido (Inglaterra y Gales). En 1984, se produjeron en Estados Unidos 1 005 000 embarazos en adolescentes. Estos terminaron en 470000 nacimientos, 400000 abortos terapéuticos y 134000 embarazos fallidos. Recientemente disminuyeron los nacimientos de niños de adolescentes a causa del aumento en el empleo de anticonceptivos.

Los especialistas en desarrollo, atribuyeron la mayor parte de los embarazos inesperados a variaciones del desarrollo cognocitivo. Basándose en sus suposiciones acerca de la teoría de Piaget del desarrollo cognocitivo, Kohlberg explica que el pensamiento "operativo" que es necesario para planear el futuro, no está aún desarrollado en las adolescentes jóvenes. Dentro de la misma línea Baizerman explica que son incapaces de percibir la conducta "preventiva". Elkind amplió el concepto de Piaget del egocentrismo y la identidad del "ego" de Erikson al describir la falta de identidad del EGO y la existencia de una audiencia imaginaria y de "pensamiento mágico" (NO ME OCURRIRÁ A MÍ), como aspectos contribuyentes a la decisión de los adolescentes a participar en la actividad sexual sin protección. Algunas de ellas pueden necesitar en realidad "experimentar" el sexo para

soneter a prueba su identidad de género.(31)

Por sí misma, la educación sexual parece tener poco efecto o ninguno sobre la actividad sexual o las proporciones de embarazo de la adolescencia.(30). Los cursos sobre el tema tienden a ser muy pocos, muy tardíos y muy generales. De los y las estudiantes que comenzaron a tener actividad sexual a los 18 años no más de la mitad han recibido un curso, sólo 40% han tenido instrucción en métodos contraceptivos, y de los adolescentes varones que comienzan la actividad sexual hacia los 15 años, sólo la cuarta parte han tenido algún tipo de educación sexual. En contra del mito popular, no existe una relación entre la educación contraceptiva y la iniciación más temprana de la actividad sexual.(19)

En más de tres cuartas partes de los casos de embarazo de la adolescente, este no es planeado y puede plantear un conflicto mayor para ella, su compañero y los familiares de ambos.

La adolescencia es un periodo de desarrollo físico, rápido crecimiento de la madurez sexual, establecimiento de la autoimagen, definición de los valores personales y descubrimiento de la dirección vocacional. De estas tareas, la sexualidad es un campo del desarrollo que recibe atención considerable.(32) A pesar de la disponibilidad de contracepción eficaz, la proporción de embarazos entre las adolescentes sexualmente activas sigue en un valor inaceptable. Se cree que la frecuencia del coito es un factor indicador de la decisión de la adolescente para recurrir a la contracepción.(33) Conforme se incrementa la frecuencia del

acto sexual, la mujer se percata en mayor grado de la posibilidad de quedar embarazada, lo que se relaciona de manera directa con su propensión al empleo del control natal. Las adolescentes sexualmente activas no suelen recurrir a métodos eficaces de control natal, porque no reconocen en su plenitud al coito como aceptable desde el punto de vista moral y no están deseosas de prepararse para el mismo, cuando sucede así la adolescente puede sentir remordimientos por su actividad sexual y tenderá a negar esta conducta. Los conceptos que tienen las adolescentes sobre los criterios de otras personas importantes (por ejemplo, padres, amistades o compañeros sexuales) sobre el coito y el empleo de anticonceptivos puede afectar su conducta contraceptiva particular.(33) Cuando una adolescente inicia su actividad sexual, se encuentra en estado de ambivalencia moral y es incapaz de aceptar que lo está haciendo. Se asume que para iniciar y obedecer el control natal es necesario que se resuelva esta ambivalencia al aceptar la conducta sexual propia. La calidad de la relación guarda una proporción directa con la frecuencia del coito y otra indirecta con el empleo del control natal.

Si una adolescente no es madura lo suficiente desde el punto de vista emocional para valorar la probabilidad del embarazo de manera realista, no considerará la posibilidad de emplear el control natal, y aunque lo haga quizá no lo obedezca.

La participación religiosa es un factor que tiene influencia sobre la conducta sexual de la adolescente: Se ha descrito a la religiosidad como un indicador de la conducta ordinaria, o de la

propensión a comportarse de una manera aprobada desde el punto de vista social.(34) Desde épocas remotas la iglesia católica no acepta el empleo de contraceptivos ni las relaciones extramaritales "pues van en contra de la dignidad de la persona y en contra de los buenos principios" se viola el sexto mandamiento "no fornicaras".

El aborto es un "asesinato" pues hay vida desde el momento de la concepción, quien procura el aborto con pleno conocimiento y consentimiento de causa incurra en la excomulgación.(35).

Aunque con pequeñas variantes según el grupo religioso la mayoría esta en desacuerdo con las relaciones extramaritales y el uso de anticonceptivos así como el aborto, sin embargo, otras religiones diferentes de la católica en la actualidad aceptan el aborto siempre y cuando exista una justificación para ello (por ejemplo, protestantes, luteranos).

Conforme la adolescente sexualmente activa empieza a reformular y a aceptar su identidad sexual, que da por resultado congruencia entre sus estándares y sus conductas sexuales premaritales, se incrementará su aceptación de la conducta coital. En este cambio de la identidad sexual, aumentará la frecuencia del coito, lo mismo que la percepción de la posibilidad de quedar embarazada. Son tres las etapas definidas en el proceso de iniciar el empleo sostenido de contraceptivos, mismas que se relacionan con la frecuencia de la actividad sexual.(36).

En la primera etapa "natural", el coito es infrecuente e impredecible. La adolescente percibe que es reducido su riesgo de

quedar embarazada, piensa que no le ocurrirá y será poco propensa al empleo de contraceptivos.

A ésta sigue la "etapa de compañerismo", durante la cual la relación sostenida se acompaña de actividad sexual más frecuente.(36).

Esto produce una percepción moderada del riesgo de embarazo, y da por resultado búsqueda, por parte de la adolescente, de información sobre el control natal. Durante la etapa de compañerismo puede emplear métodos que no son de prescripción como condones, cremas o supositorios contraceptivos. La (etapa de experta" se caracteriza por aumento de la frecuencia del coito, y da por resultado una percepción aún mayor de la posibilidad de quedar embarazada.(36) Durante esta fase es probable que la adolescente recurra a un profesional de asistencia de la salud para obtener un método de prescripción anticonceptiva temporal.

Una suposición frecuente es que las adolescentes no quieren quedar embarazadas, sin embargo algunos investigadores ponen en duda esta creencia y afirman que un segmento de las adolescentes solteras pueden considerar el embarazo como una experiencia positiva.(33).

Algunas adolescentes consideran el embarazo una manera de afirmar el orgullo en sí mismas y su función como mujeres. Quizá perciban también el embarazo como un método laborable para someter a prueba el compromiso de su compañero, o para establecer la posibilidad de casarse. el embarazo puede forzar además a las otras personas importantes o al propio compañero sexual a prestar

más atención a la mujer. Por último, en algunas situaciones es una solicitud de ayuda o una señal de sufrimiento psicológico.

De todos los aspectos que afronta la adolescente sana, ninguno le produce tanta presión como la necesidad de comunicarse para obtener información sobre sexualidad y contracepción.

Las adolescentes reflejan una ambivalencia semejante en su propio proceso de toma de decisiones, a menudo prolongado y difícil.

La mayoría de los estadounidenses entrevistados en una encuesta, Harris en 1985 (56%) consideraban que la adolescente soltera tenía derecho al aborto si estimaba que al no hacerlo se vería gravemente afectada su vida futura.

De manera simultánea muchos de estos individuos consideraban que el aborto mataba al feto. La experiencia del propio procedimiento se considera, en opinión de muchos, un asunto cargado de tensión y que se acompaña de sentimientos, como remordimientos, depresión y aislamiento. Sin embargo las consecuencias negativas del aborto son casi siempre breves y se mitigan cuando cuenta con apoyo de su compañero, antes del procedimiento. La mayoría de los adolescentes que se han sometido a un aborto consideran que fue una influencia positiva y que maduró su vida. (37)

El defecto más común en el proceso de toma de decisiones por embarazo no deseado es la tendencia al apresuramiento para lograr el aborto, sin consideración suficiente de las alternativas. Una finalidad de las alternativas, por tanto, consisten en hacer más lento el proceso y, a la vez, revisar las opciones con tanta prontitud como se pueda. Cuando una adolescente decide terminar

su embarazo, necesita escuchar con mayores detalles lo que es un aborto temprano o del trimestre intermedio, como se efectúa, cuales son las posibles complicaciones, donde está localizada la clínica, como es, y cuanto le costará. Las adolescentes han demostrado que tienen el menor peligro de todos los grupos de edad de mortalidad relacionada con el aborto. Los riesgos de morir por el embarazo son mucho mayores que los de morir por un procedimiento de aborto legal. (37)

OBJETIVO

Conocer la sexualidad de la adolescente en nuestro medio, así como las deficiencias en la educación sexual que actualmente se imparten en nuestras escuelas, y la influencia de la sociedad, religión y los medios de comunicación en la conducta de la población adolescente.

HIPOTESIS

- 1.- En México estamos sufriendo la influencia en la población general de culturas extranjeras, pero específicamente, niños, adolescentes y adultos jóvenes están siendo influenciados por conductas y culturas sociales y sexuales extranjeras.
- 2.- La mayor parte de la información sobre sexualidad, la reciben de televisión, literatura de diversión y videos.
- 3.- No estamos preparados a nivel oficial para atender la demanda de información para la población, porque no se han implementado programas de información sexual suficientes.

MATERIAL Y METODOS

Durante el periodo de marzo, abril y mayo de 1981, se realizó una encuesta escrita, anónima y voluntaria, en 293 adolescentes del D.F. estudiantes de secundaria, con edades comprendidas entre 13 y 18 años, con el objeto de conocer las sexualidad de la adolescente en nuestro país.

Para tal estudio se requirió autorización escrita de las autoridades educativas, suscitándose una serie de problemas para obtener tal autorización, por tratarse de un "tema escabroso", como se nos mencionó en la Secretaria de Educación Pública, negándose el permiso para la realización de la encuesta de primera intención, fue necesario recurrir a otras instancias para poder llevar a cabo tal investigación.

Las preguntas que integran el cuestionario están encaminadas a obtener información relacionada con: forma de distracción, núcleo familiar, información sexual, (conocimiento de órganos sexuales), conocimiento de métodos anticonceptivos, experiencia sexual, satisfacción o no con la experiencia sexual.

NOTA: La recolección de datos se realizó con la hoja de encuesta anexa adjunto.

Otro criterio de inclusión incluye la aceptación de la adolescente para la aplicación de la encuesta.

Los criterios de exclusión y de eliminación incluyen:

- Que no acepten la encuesta.
- Que no se hayan integrado todas las respuestas de la misma.
- O que hayan abandonado el estudio.

Existe por parte de las encuestadas cierta renuencia a participar en la integración de las respuestas del cuestionario realizado, sobre todo en lo referente al aspecto de información sexual.

En este trabajo se encuestaron a 500 adolescentes, de las cuales únicamente se integraron 283 encuestas, por no completarse las respuestas de la encuesta individual. Dado lo anterior cabría hacer la siguiente interrogante.

¿ES QUE LA SEXUALIDAD DE LA ADOLESCENTE EN NUESTRO MEDIO SIGUE SIENDO UN TABU HASTA NUESTROS DIAS?

H.G. Dr. FERNANDO QUIROZ GUTIERREZ
SERVICIO DE PEDIATRIA

ENCUESTA ANONIMA. LOS DATOS OBTENIDOS SE UTILIZARAN UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA FINES DE INVESTIGACION CIENTIFICA, POR LO QUE SE PIDE SEAN PROPORCIONADOS EN FORMA VERIDICA Y VOLUNTARIA.

1.- DATOS PERSONALES.

EDAD _____ ESCOLARIDAD _____ ESTADO CIVIL _____
¿CUAL ES TU PRINCIPAL DISTRACCION?
REVISTAS _____ CUALES? _____ T.V. _____ QUE PROGRAMAS? _____
CINE _____ TIPO DE PELICULAS _____ REUNIONES SOCIALES _____ CON QUIEN? _____
MENARQUIA (EDAD EN LA QUE TUVO LA PRIMERA MENSTRUACION) _____
MENSTRUACION CADA: 28-30 DIAS _____ 15 DIAS _____ 45 O MAS _____
DOLOR DURANTE LA MENSTRUACION: SI _____ NO _____ CUANTO TIEMPO? _____
HA TENIDO TEMPORADAS EN LAS QUE NO MENSTRUE: SI _____ NO _____ TIEMPO _____
HA PRESENTADO SECRECION VAGINAL: NO _____ SI _____ CON:
MANCHADO DE PANTALETA: SI _____ NO _____
COLOR DE LA SECRECION: _____
FRECUENCIA DE LA SECRECION: _____
OLOR DE LA SECRECION: _____
COMEZON DE LOS GENITALES: _____

2.- DATOS FAMILIARES.

PADRES: CASADOS _____ DIVORCIADOS _____ UNION LIBRE _____ SEPARADOS _____
FINADOS: PADRE _____ MADRE _____
OCUPACION DEL PADRE _____ DE LA MADRE _____ TUTORES _____
NUMERO DE HERMANOS _____ NUMERO DE FAMILIARES CON QUIEN VIVE _____
DEPENDENCIA ECONOMICA: PADRE _____ MADRE _____ AMBOS _____ OTROS _____
INGRESOS APROXIMADOS _____
COLONIA EN LA QUE VIVE _____ VIAS DE ACCESO A LA ESCUELA _____

3.- QUIEN LE DIO INFORMACION SEXUAL?

PADRE _____ MADRE _____ ESCUELA _____ AMIGOS _____
OTROS _____ QUIEN? ESPECIFIQUE _____ NADIE _____
QUE METODOS EMPLEARON EN SU INSTRUCCION CON RESPECTO A SEXO? _____
PLATICAS (NUMERO) _____
DE LA INSTRUCCION SEXUAL APRENDIO Y CONOCE?
A) ORGANOS GENITALES O DE REPRODUCCION _____
B) QUE ES EL COITO? _____
C) DONDE SE ALOJA EL FETO DURANTE EL EMBARAZO? _____
D) CUALES SON LAS CELULAS SEXUALES POR LAS QUE SE REALIZA LA REPRODUCCION? _____
E) CUALES METODOS ANTICONCEPTIVOS CONOCES? _____
F) MENCIONA COMO FUNCIONAN O COMO ENTIENDES QUE FUNCIONAN _____

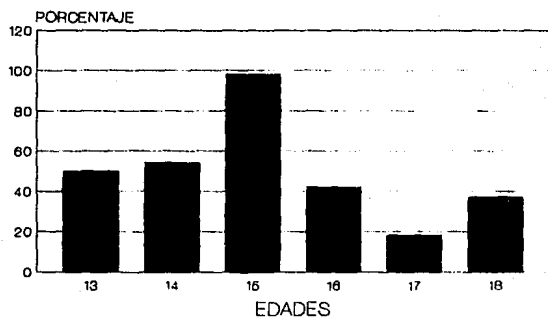
4.- QUE EXPERIENCIA SEXUAL HAS TENIDO?

SI HE TENIDO _____ NO HE TENIDO _____
CUAL EXPERIENCIA SEXUAL HAS TENIDO?
1) CARCIAS _____ 2) CARCIAS EN ORGANOS SEXUALES CON EXITACION _____
3) COITO (INTRODUCCION DE PENE EN VAGINA) _____
CUANTOS COMPANEROS SEXUALES TIENES?

UNO___ DOS___ MAS DE DOS___ CUANTOS?___
ESPECIFICA A LOS CUANTOS AÑOS INICIASTE EXPERIENCIA SEXUAL, CUAL
FUE Y CON QUIEN?(AMIGOS, FAMILIARES, OTROS)___
FUE VOLUNTARIA___ FORZADA___
DONDE OCURRIO LA PRIMERA RELACION SEXUAL:
VEHICULO___ HOTEL___ DOMICILIO___
EXPERIMENTASTE PLACER: SI___ NO___
NUMERO DE RELACIONES: UNA VEZ___ 1-5___ MAS DE 5___
HAS USADO ANTICONCEPTIVOS: SI___ NO___
QUE METODOS HAS USADO:___
HAS ESTADO EMBARAZADA: SI___ NO___ CUANTAS VECES?___
HAS TENIDO ABORTOS: SI___ NO___ CUANTOS?___

POBLACION X EDADES

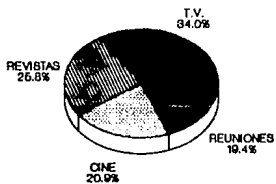
GRAFICA 1



■ NUMERO DE SUJETOS

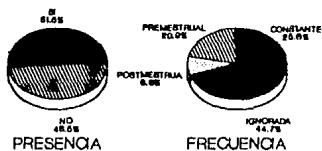
EN UN PORCENTAJE MUY ALTO LA EDAD PROMEDIO, SE SITUA CERCANO A 15 AÑOS

DISTRACCIONES GRAFICA 2

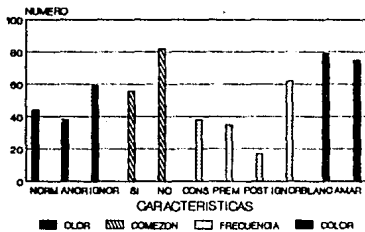


Alrededor del 35 % de las adolescentes, tienen como principal medio de distracción la T.V., lo que no difiere con los estudios realizados en los Estados Unidos. Siendo por lo tanto el principal educador sexual en el niño y el adolescente.

SECRECION VAGINAL CARACTERISTICAS

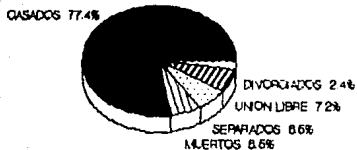


SECRECION VAGINAL CARACTERISTICAS

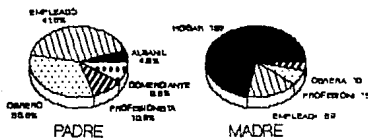


Gráficas 3, 3.1: Casi el 50% de la población estudiada presenta secreción transvaginal de distintas características, de estas la mitad pudiera cursar con vulvovaginitis, en cuanto a la causa como factores importantes, debemos considerar, el nivel socioeconómico y la posible relación con conductas sexuales.

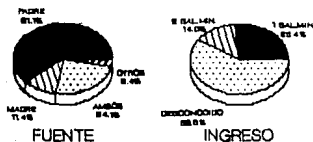
NUCLEO FAMILIAR ESTADO CIVIL DE LOS PADRES



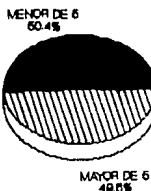
OCUPACION DE LOS PADRES GRAFICA 5



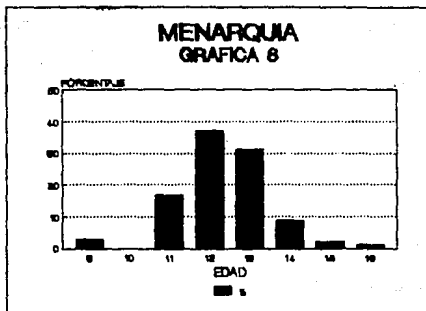
DEPENDENCIA ECONOMICA INGRESOS



MIEMBROS DE LA FAMILIA GRAFICA 7

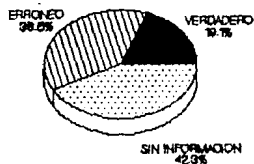


Gráficas 4,5,6,7: Cerca del 80% de los padres del grupo de estudio son casados. La gran mayoría son empleados y obreros. El sueldo que se percibe en un porcentaje muy alto se desconoce, sin embargo, se infiere que es mínimo, e insuficiente para la cantidad promedio de personas que integran estas familias, que supera con mucho, el ideal recomendado por la OMS. Es importante anotar la frecuencia cada vez mayor de participación de la madre en las actividades productivas del país.

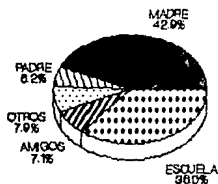


El promedio de presentación de la MENARQUIA se sitúa entre los 12 y 13 años. Se menciona que la menarquia temprana puede estar relacionada con el inicio temprano en la actividad sexual, sin embargo no se ha comprobado una relación causa-efecto. Tiene interés que la edad de inicio de la menarquia ha disminuido desde una edad media de 14 años, en 1900 a la de 12.5 en 1970. (Tanner JM: Growth at Adolescence, ed 2, Oxford, Blackwell Scientific Publications, 1968:p 168.)

ORGANOS SEXUALES CONOCIMIENTO

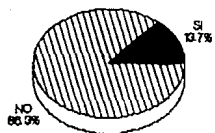


INFORMACION SEXUAL FUENTES

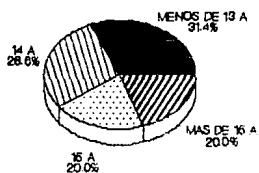


Graficas 9 y 10: El 80% de la población estudiada carece de conocimiento de sus órganos sexuales y quien tiene algún conocimiento es erróneo. De manera que solo el 20% es verdadero. Las fuentes más importantes de información sexual, son proporcionadas por la madre y la escuela. Sin embargo esta información es ficticia dados los porcentajes analizados.

EXPERIENCIA SEXUAL GRAFICA 11



ACTIVIDAD SEXUAL EDAD DE INICIO

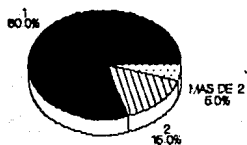


EXPERIENCIA SEXUAL VOLUNTARIA O FORZADA

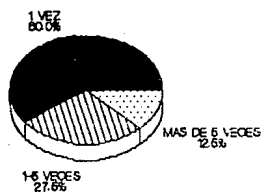


Graficas 11,12 y 13: El 14% refiere algún tipo de experiencia sexual siendo en un gran porcentaje mayores de 15 años. El 85% de este grupo participó en forma voluntaria y el resto fué forzada por sus tíos (2 casos) ambas adolescentes en su domicilio. Investigaciones recientes reportan que la actividad sexual en las jóvenes aparte de ser común va en continuo incremento. En el D.F. en 1985 era del 8%, actualmente el porcentaje se ha incrementado.

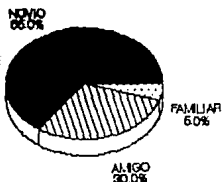
COMPANEROS SEXUALES NUMERO



RELACIONES SEXUALES NUMERO



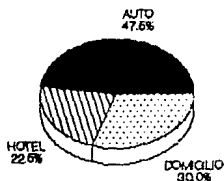
COMPANERO SEXUAL TIPO



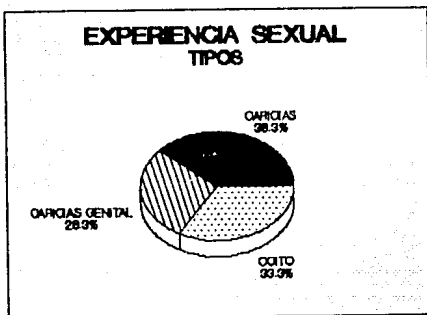
Graficas 14,15 y 16: Las adolescentes encuestadas reportan hasta en un 80%, un solo compañero sexual. Sus relaciones íntimas las tienen con su novio (66%), en un 60% dichas relaciones sexuales son en una ocasión. Esto pudiera ser porque la adolescente busca tener una relación sexual por curiosidad y/o como relación casual.

Será que en realidad necesitan experimentar con el sexo para someter a prueba su identidad de género, o es producto de la casualidad el hallazgo encontrado?

RELACIONES SEXUALES SITIO

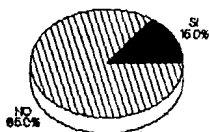


Grafica 17: En un 50% las relaciones sexuales se realizan en el auto. Este dato aunque importante debera tomarse con reserva, puesto que el nivel socioeconomico de la poblacion estudiada disminuye la posibilidad de auto por familia. En otro lado desde los años 60 se refiere que el mayor porcentaje de las relaciones sexuales se realizan en los autocinemas, siendo estos años, los de la rebeldia, época en la que se creo un patron de conducta que no difiere mucho del actual.



Grafica 18: El coito ocupa un 33%, porcentaje significativo sobre todo por los riesgos que implica un embarazo no planeado y sobre todo un embarazo en la adolescencia. De cualquier forma comparado con los Estados Unidos y el Reino Unido aún es porcentaje bajo. Las consecuencias individuales y sociales indeseables de la actividad sexual de los adolescentes preocupan y motivan a la acción, con respecto a la revisión de programas de estudio en lo que a sexualidad se refiere.

USO DE ANTICONCEPTIVOS GRAFICA 19



MEDIDAS ANTICONCEPTIVAS CONOCIMIENTOS



Graficas 19 y 20: Aunque el empleo de anticonceptivos entre las adolescentes sexualmente activas ha aumentado constantemente desde 1970, la mayoría solo los utilizan de vez en cuando. Solo el 50% de la población estudiada los conoce, sin embargo solo el 35% sabe del funcionamiento, de estos solo el 15% los utiliza.

CONCLUSIONES

- 1.- El porcentaje de adolescentes en México, que en la actualidad han tenido algún contacto sexual es creciente. Por otro lado, los datos recabados en cuanto a información sexual, en este trabajo es bajo, por lo que se deduce que no esta preparada nuestra población adolescente, en lo que a sexualidad se refiere.
- 2.- Aunque aparentemente el porcentaje de información que reciben las adolescentes por pláticas de información sexual es alto, ésta no es lo suficientemente útil, porque por otro lado se demuestran altos índices de ignorancia en cuanto a la anatomía, fisiología reproductiva y prevención de embarazo.
- 3.- Nuestra población estudiada fué de nivel socioeconómico medio bajo, aunque en el presente estudio no hay forma de comparar nivel de educación sexual con nivel socioeconómico, existan estudios previos en Estados Unidos en donde se observa una relación directa de medio socioeconómico con incremento de actividad sexual, aborto y embarazo.
- 4.- El ambiente sociocultural de la sociedad mexicana, se encuentra impregnado de nuevas corrientes e influencias sobre sexualidad, ocupando un lugar importante los medios de comunicación.
- 5.- La cultura tradicional de nuestra sociedad ha impedido que se analice la propia sexualidad en un grupo de educandos, porque el hecho de haber vivido apegado a costumbres y a prohibiciones de ésta índole, presenta una resistencia

explicable al cambio, y toda presión provoca tensiones y desconfianza.

6.- La orientación sexual se dá tanto por la fuerza del ambiente y el empleo de las personas, como por la calidad de los mensajes que los medios de comunicación ofrecen, además de la posición aún tradicionalista y prohibitiva de la religión, la que no obstante el estado de desarrollo social y cultural de nuestro país, influye poderosamente en la mayoría de la población, con su posición conservadora y dogmática que la ha caracterizado.

7.- Debido a las condiciones históricas que han hecho de la sexualidad una parte ajena al individuo mismo y un elemento reprobado en la sociedad, México padece actualmente las consecuencias de una gran ignorancia en el área de lo sexual así como de actitudes profundamente negativas cimentadas en el mito y el tabú. Entre estas consecuencias tenemos la desintegración familiar, roles sexuales estereotipados, pasividad femenina, imposibilidad de disfrutar de la propia sexualidad, conducta reproductiva irresponsable y muchas otras más que poco o nada contribuyen a la integración y bienestar social.

PROPUESTAS

- 1.- Urge que se ubique y se le dé verdadero sentido a la educación sexual, así como su valor en el contexto de la educación integral, es decir que el elemento formativo complete, unifique e integre la personalidad de los individuos.

- 2.- Revisar y modificar por tanto los programas de educación sexual que se dan en las escuelas.

- 3.- Revisar los programas de enseñanza superior, a nivel licenciatura en medicina para que se incluyan los programas de educación sexual, que tienen que transmitir a sus pacientes o a sus padres.

- 4.- Se deberá analizar el contenido de los programas de televisión, videos musicales, cine, letras de canciones y revistas, con el objeto de disminuir la exposición de los mensajes sobre el sexo de las mismas, o por lo menos limitarlo, y por otro lado hacer mayor énfasis en la difusión de prácticas anticonceptivas y sexualidad responsable.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Aguilar Carrillo Ramon: Enciclopedia Temática de la Vida Sexual. Ediciones Tecnicas Educaconales,1981.
- 2.- De la Fuente Muñiz Ramón. Psicología Medica
- 3.- Kinsey Albert C., Conducta sexual del varon
- 4.- Kinsey Albert C., Conducta sexual de la mujer
- 5.- Master y Johnson.,Human Sexual Response
- 6.- Sprafkin J.Silverman LT. Sex on prime-time. In Schwartz M. (ed) T.V. and Teens, Reading.MA,Addision-Wesley, 1982, pp 130-135. 7.- Meyerowitz J. No sense of place. the impact of electronic media on social behavior, New York, Oxford University Prees, 1985.
- 8.-Harris L and Associates. Sexual material on America network television during the 1987-88 season New York Planed Parenthood Federation of America 1988.
- 9.-Benkowitz L the concept of agresive drive. some addition al considerations. En.Berkowitz L ed.Advances in experimental social psychology. New York, Academic,Press 1965,2.
- 10.-Singer JL.Singer DG, Rapaczynski WS, Family patterns and television viewing es predictors of childrens behefs and agresion J. Commun 1984. 34. 73-89.
- 11.-Dorothy G Singer Ed D. Niños adolescentes y TV 1989 (1) Violencia en television, Pediatrics Marzo 1989 Vol 27,No 3, pag.17-18.
- 12.-Comstock G Chaffee S, Katzman Net. al. Television and human behavior New York, Columbia University Press, 1978.

- 13.-Strasburger VC. Does television affect learning and school performance ? *Pediatrician* 1986; 13: 141-147.
- 14.-AC Nielson Company : 1988 Report on television. Northbrook, Illinois, A.C. Nielson Company, 1988.
- 15.-Silverman LT, Sprafkin JN, Rubinstein EA : Physical contact and sexual behavior on prime-time TV *J Commun* 29:33-34,1978.
- 16.-Sprafkin J, Silverman LT : Update : Physically intimate and sexual behavior on primetime television 1978-79 *J. Communication* 31:34-40 1981.
- 17.-Pearl D, Bouthilet L, Lazar J (eds): *Television and Behavior: Ten Years of Scientific Progress and Implication for The Eighties. Summary report, Vol I.* Rockville, Maryland, National Institute of Mental Health, 1982.
- 18.-Selverstone TC, *Sex Education and The Adolescent. Semin Adolescent Med* 1:145-151, 1985.
- 19.-Dawson DA: The effects of sex education on adolescent behavior. *Fam Planin Perspect* 18:162-170, 1986.
- 20.-Kirby D : The effect of school sex education programs: A review of the literature. *J School Health* 50:559-563, 1980.
- 21.-Hawkins RP. Pingre S. Television's influence on social reality. In Pearl D. Bouthilet L Lazar J (eds); *Television and behavior. Ten year of Scientific Progress and Implications for the Eighties Vol II.* Rockville, Maryland; National Institute of Mental Health 1982 pp 224-227.

- 22.-Dietz WH, Gortmaker SL: Do we fatten our children at the television set ? Pediatrics 75:807-812, 1985.
- 23.-Greeberg BS, Siemick, M, Dorfman S, et al: Sex content in Rated films viewed by adolescents, Proyect. Cast Report No. 4 Michigan State University, Dept of telecommunication, 1987.
- 24.-Herold ES, Foster ME: Changing sexual references in mass circulation magazines, The Family Coordinator 24:21-25, 1975.
- 25.-King P: Heavy metal music and drugg abuse in adolescence. Postgrad Med 83:285-302, 1986.
- 26.-Greenfield PM, Bruzzone L, Koyamatsuk K et al: What is rock music doing to the minds of our youth ? A first experimental look at the effects of rock music lyrics and music videts. J Early Adoles 7:315-320, 1987.
- 27.-Robert A Mendelson MD. Committee on Comunnications 1988-1989. Impacto de las letras de los temas de rock y de los videos usicales en los niños y adolescentes, Pediatrics Vol. 27 No. 2 febrero 89, pag. 105-106.
- 28.-Hayes CD. (ed): Risking The Future: Adolescent Sexuality Pregnancy and Childbearing. Washington, DC, National Academy Press, 1986.
- 28.-Newcomer SF, Udry JR: Adolescent sexual behavior and popularity. Adolescence 18:515, 1983.

- 30.-Elster AB, Mc Anarney ER: Medical and psychosocial risks of pregnancy and childbearing during adolescence. *Pediatr Ann* 9:11, 1980.
- 31.-Juhász AM, Sonnenschein-Schneider M: Adolescent decision-making: Components and skills, *Adolescence* XV: 743, 1980.
- 32.-Kreipe RE, Mc Anarney ER: Psychosocial aspect of adolescent medicine, *Semin Adolesc. Med* 1:33-46, 1985
- 33.-Du Rant RH, Sanders JM, Jay set al: An Analysis of the contraceptive behavior of sexually active adolescent females in the United States. *J. Pediatr* 113:930-936, 1988.
- 34.-Jessar R Adolescent Development and behavioral health. in Matarazzo, JE et al (eds) *Behavioral Health: A Handbook of Health enhancement and disease prevention*. New York: John C Wiley Sons 1984.
- 35.-La regulación de la natalidad moral y sexual, actas y documentos pontificios, ed. Paulinas.
- 36.-Lindeman C: *Birth Control and Unmarried Young Woman*. New York Springer Verlag 1974.
- 37.-Biro FM, Wildey LS, Hillary PG. et al: Acute and Long-term consequences of adolescents. Who choose abortions. *Pediatr Ann* 15:667-673, 1988.