



11237  
104  
24.  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**ISSSTE**

**HOSPITAL GENERAL DR. FERNANDO QUIROZ GUTIERREZ**

**LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE  
EN EL SENO FAMILIAR**

**TESIS DE POSTGRADO**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA**

**PRESENTA:**

**DRA. XSIOMARA MOTO GALVAN**

**ASESOR DE TESIS:**

**DR. JORGE SIQUEIROS BARBERENA (PEDIATRA)**

**DRA. GRACIELA DE LEON MANZANO (PSICOLOGA)**



**MEXICO, D. F.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1997



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.

NOV. 14 1996

COORD. DE ENSEÑANZA E  
INVESTIGACION

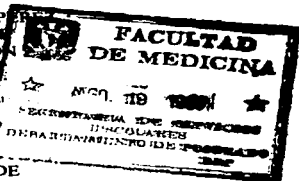
  
DRA. MARÍA EUGENIA ESPINOZA P  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

  
DR. OMAR AVILA MARINO  
PROF. TITULAR DEL CURSO DE  
PEDIATRÍA MÉDICA UNAM  
DEL HOSPITAL GENERAL  
DR. FERNANDO QUIROZ GUTIÉRREZ  
ISSSTE

  
DR. RODOLFO PRADO VEGA  
COORDINADOR DE LA  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

  
DR. JORGE HUEJIKOS BARBERENA  
ASESOR DE TESIS

  
DRA. GRACIELA DE LEÓN MANZANO  
ASESOR DE TESIS



I. S. S. S. T. E.  
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

RECIBIDA  
NOV. 6 1996  
RECIBIDA

*A MI ABUELA: que con su ejemplo de fortaleza, perseverancia, bondad y amor hizo de mí lo que soy.*

**LUZ MARIA.**

*A MIS PADRES: porque gracias a ellos puedo vivir y participar del milagro de ver amanecer cada día.*

**MARICELA Y MANUEL.**

*AL HOMBRE QUE AMO: que con el niño que lleva dentro me llena de ternura y deseos de ser mejor cada día; pero que sin embargo, sabe transformarse en roble que me da protección y apoyo en todo momento que he necesitado.*

**EDGAR.**

*A MIS PEQUEÑOS HERMANOS: que amo; y que siempre me han dado muestras de amor y ternura desde que llegaron a este mundo.*

**NAIR, MAURICIO Y MONSERRAT.**

**Y MUY ESPECIALMENTE A:**

*LULU Y MAURILIO: que siempre han estado presentes con su apoyo incondicional en todos los momentos importantes de mi vida.*

***A MIS COMPENEROS: que caminaron hombro a hombro conmigo durante estos 3 años de adiestramiento, y con los que compartí una parte muy importante de mi vida.***

***ARACELI Y LUIS FELIPE.***

***A MIS MAESTROS: que con su apoyo hicieron posible la culminación de este esfuerzo.***

***Dr. Omar Avila Mariño  
Dr. Héctor Espinoza Maldonado  
Dr. José Gutiérrez Uriarte  
Dra. Martha Avila  
Dra. Ma. de Lourdes Pérez Garrigó  
Dra. Araceli Flores García  
Dra. Ma. Eugenia Espinoza  
Dra. Tere Fregoso  
Dr. Jorge Siqueiros Barberena  
Dr. Eduardo González Nieva  
Dra. Susana Rodríguez  
Dr. Gonzalo Pacheco Vera  
Dra. Graciela de León Manzano  
Dr. Jorge Antonio Castillo Ramírez***

## ÍNDICE

	PÁGINA
ANTECEDENTES.....	1
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	12
MATERIAL Y MÉTODOS.....	13
CUESTIONARIO.....	14
GRÁFICAS.....	17
RESULTADOS.....	39
DISCUSIÓN.....	43
BIBLIOGRAFÍA.....	45

*Quería solamente intentar vivir lo  
que tendía espontáneamente a brotar de mí  
¿ Por qué se había de hacer tan difícil ?.*

*Herman Hesse.*

## ANTECEDENTES

Como es sabido, nuestra cultura tiene como uno de sus componentes básicos la aportación de las civilizaciones indígenas que habitan lo que es actualmente el territorio nacional. Entre ellas predominaba políticamente la azteca. Los rasgos más importantes de la familia azteca, en lo que se refiere a la sexualidad eran:

- Monogamia formalmente estricta, aunque la poligamia (varias mujeres con un hombre) era tolerada, sobre todo en las clases altas.
- Valoración de la actividad sexual en su aspecto puramente placentero, independientemente de la reproducción
- Valoración de la fertilidad en la mujer, con énfasis en el aspecto cualitativo de la descendencia. El amamantamiento se prolongaba hasta cuatro años para garantizar la salud del hijo y durante ese tiempo se evitaba el embarazo. Sintómicamente, en la mitología azteca existen diosas de la fertilidad y del sexo, pero no diosas de la virginidad.
- Roles familiares claramente polarizados: dominación absoluta por parte del padre, con respecto a su esposa e hijos. Sumisión absoluta de los hijos hacia la madre.
- Prácticas formales de educación sexual que, en forma de consejos, se transmitían de generación en generación, en aquellos momentos considerados de mayor trascendencia en la vida del individuo (nacimiento, pubertad, rito nupcial).
- Asignación rígida de ocupaciones a hombre y mujer, característica de una sociedad militar, en la que el modelo masculino es el guerrero.

Otro componente básico de nuestra cultura en lo que se refiere a la familia, es el modelo occidental traído por los españoles a México, y que se caracteriza por:

- La monogamia formal, de hecho monogamia, ya que existe una gran tolerancia por la poliginia. En relación con ella hay una valoración extrema (apoyada por la religión) de la virginidad y en general de la femineidad.
- Estructura familiar andocrática: dominio absoluto por parte del esposo con lo que se refiere a decisiones importantes. Relegamiento de la mujer al ámbito del hogar, como responsable única de la crianza y educación de los hijos y de la conducción del hogar.
- Modelo predominante de familias numerosas, ya que no se aplicaban medidas de control natal ni se espaciaba a los hijos.
- Roles polarizados de hombres y mujeres, propios de una sociedad militar conquistadora donde el ideal masculino es el guerrero.
- La socialización se deja en manos de las mujeres y de los dirigentes religiosos, que transmiten el modelo tradicional de familia, la moral sexual inspirada en los valores de la doctrina cristiana y la polarización de roles masculino y femenino.

A los modelos anteriores, se está añadiendo la influencia cada vez más marcada de lo que podríamos llamar la familia nuclear de los países industrializados, que nos llega sobre todo a través del cine y la televisión y algunas revistas de origen estadounidense o europeo.(3,6)



Este modelo de familia se caracteriza entre otras cosas porque:

- El vínculo conyugal no se considera como indisoluble, sino condicionado a que persista la relación amorosa de la pareja.
- Hay una atenuación del dominio absoluto del hombre, en la medida en que la mujer tiene más oportunidades de trabajo y por tanto de autonomía económica. En consecuencia, disminuye la polarización de los roles sexuales.
- La familia tiene pocos hijos (dos o tres).
- Predominan los valores del confort, el consumismo, la abundancia de bienes materiales, la diversión y el bienestar físico.
- Las funciones de la familia se restringen a lo esencial: ejercicio de la vida sexual, generación y crianza de los hijos y coparticipación de un "hogar". Las funciones de atención a la salud, alimentación recreación, educación, etc., se confían cada vez en mayor medida a agencias especializadas.
- En la socialización de los hijos influyen cada vez más agencias ajenas a la familia, en particular los medios masivos de comunicación.

En el núcleo familiar los hijos van desarrollando su sexualidad de acuerdo con los patrones sociales aceptados y que la familia se encarga de imprimir en ellos. Así aprenden lo que es considerado bueno, malo, etc., por su grupo, adaptando su conducta sexual a dicho marco social.(2)

Estudiar y conocer a la familia, permite entender mejor cómo se desarrolla la sexualidad del ser humano.

La familia, como institución social que permite a la especie reproducirse biológica y culturalmente, ocupa un lugar clave en la estructura social, y se define como "Un grupo de dos o más personas, que viven juntas y relacionadas unas con otras por lazos sanguíneos, de matrimonio o adopción, que ejercen interacción recíproca porque saben que existen las demás y ellos se consideran una unidad.

En nuestro país presenta modalidades y tipos muy variados. Para los estudios de la familia, desde el punto de vista sociales se ha encontrado útil la siguiente clasificación:

Desde el punto de vista de **DESARROLLO**: se puede subdividir en tres etapas que son: *moderna, tradicional y arcaica o primitiva*.

Desde el punto de vista **DEMOGRAFICO** podríamos clasificar a la familia en México en urbana, rural, semiurbana, etc.

Desde el punto de vista de **COMPOSICION**, existe la *familia nuclear*: es aquella constituida por padres e hijos exclusivamente.

La *extensa o extendida*: es aquella compuesta por padres, hijos y otras personas como abuelos, sobrinos, tíos, es decir, además del núcleo, personas con algún parentesco.

La *extensa compuesta*: es aquella igual a la anterior, pero que incluye además, personas sin parentesco o con parentesco menor que el anterior como compañeros y amigos.(9)

Desde el punto de vista de INTEGRACION se dice que una familia *integrada* es aquella en la cual los cónyuges viven y cumplen sus funciones de modo adecuado.

La *semi-integrada*: es aquella en que los cónyuges viven pero no cumplen adecuadamente con sus funciones.

La *desintegrada*: es en la que falta alguno de los cónyuges por muerte, divorcio, separación o abandono.

Desde el punto de vista TIPOLOGICO, la familia se subdivide en : *campesina, obrera, profesional, etc.*, según la ocupación de uno o ambos cónyuges.

### **SALUD Y SEXUALIDAD**

La declaración de los Derechos Humanos promulgados en Ginebra en 1948 nos habla de que todo ser humano (sin importar edad, raza, religión, condición socioeconómica y otras características) tiene derecho a su integridad física, psicológica y social, o sea, a la salud y que la comunidad social tiene obligación de proveerle todos los elementos básicos que coadyuvan a ello.

Dentro del contexto general de salud se encuentran los aspectos sexuales y reproductivos. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud nos dice que la salud sexual es "la integración del ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual, para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad humana que facilite sus posibilidades de comunicación y de dar y recibir amor".

Por lo que dentro del marco general de la educación para la salud, los profesionales tendremos que hablar de todos los cuidados que requiere el ser humano para crecer y conservarse sano sexualmente así como para reproducirse de acuerdo con las normas de salud individual y colectiva.

A la parte de la educación integral que se encarga de estos aspectos y del enseñar a ser y no tan sólo a hacer se le denomina educación de la sexualidad y para entender mejor su significado nos remontaremos a revisar algunos conceptos básicos.(4)

## CONCEPTO DE SEXUALIDAD

Son las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres o mujeres.

Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es un elemento básico de la femineidad o masculinidad, de la autoimagen, de la autoconciencia, del desarrollo personal. Es parte del deseo para la satisfacción personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros.

A la base biológica de la sexualidad se le denomina *sexo biológico* que es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que nos diferencian a los seres vivos en femenino y masculino para propiciar la reproducción.

Desde el punto de vista de lo que se denomina *sexo biológico*, sabemos que al unirse el óvulo y el espermatozoide para formar la célula huevo, cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo siempre tiene un cromosoma X mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma X o un cromosoma Y. De la combinación de estos cromosomas pueden resultar las fórmulas XX o XY, correspondientes al *sexo cromosómico* femenino y masculino respectivamente.

En la evolución posterior, entre las 6a. y 8a. semanas va a determinarse el *sexo gonadal y hormonal*, con la diferenciación de las gónadas a testículos, o a ovarios. Posterior a esto, se produce la atrofia de los conductos de Wolf o de Müller formándose el pene y el escroto; o la vagina y útero, quedando establecido entonces el *sexo genital*. (10)

Nacido el niño con sus órganos sexuales diferenciados, se le da un *sexo de asignación* de acuerdo con la conformación de sus genitales externos. El simple hecho de que el médico o la persona que atiende al parto indique que es "hombre" o "mujer" va a establecer cuáles son las expectativas de la familia y especialmente de la sociedad en cuanto al futuro rol sexual del recién nacido y así decimos que se ha establecido su *sexo social* (nombre, tipo de ropa, registro, etc.). A partir de ese momento los estímulos ambientales que lo rodean especialmente centrados en la familia, van a empezar a modelar su conducta hacia un comportamiento de tipo femenino o masculino, determinando así el *sexo psicológico* y su expresión social (es decir que va a sentirse hombre o mujer y va a actuar de acuerdo con ello). Si el *sexo biológico* coincide con el social y psicológico se puede decir que se logra una identidad sexual.

La identidad sexual es el aspecto psicológico de la sexualidad y comprende tres elementos indivisibles: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual.

Así, la identidad de género que es el aspecto psicológico de la sexualidad, es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol de género, que es todo lo que una persona hace o dice para indicar a los otros y/o a sí mismo, el grado en el que se es hombre, mujer (o inclusive ambivalente). La orientación sexual se refiere a la atracción, gusto o preferencia de la persona para elegir compañero sexual.

La sexualidad recibe influencias sociales, económicas y culturales, mismas que moldean la manifestación del sexo biológico en la conducta de relación con el medio ambiente y con nosotros mismos; esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influyen en la formación de la sexualidad, como son:

a) *Los estereotipos culturales.*- Que son el grupo de acuerdos implícitos que permiten a un grupo de personas cooperar y funcionar. Éstos no son estáticos, la sociedad los transforma a través del tiempo según las condiciones económicas, políticas, etc.

b) *Los estereotipos de género.*- Que son los acuerdos sociales generales sobre los roles que se asignan tanto a hombres como a mujeres. Tanto los estereotipos culturales como los de género, deben ser lo suficientemente rígidos como para permitir el orden así como flexibles para dejar que el cambio se lleve a cabo.

c) *Los esquemas de género.*- Que es la percepción que adquiere el individuo de lo que la sociedad espera de él, como hombre o como mujer y que se transmite a través de la familia, que le da al individuo un sentido de identidad.

Este hecho es de gran importancia pues de él podemos inferir que la sexualidad se va moldeando por factores externos y, por lo tanto, podemos influir sobre algunos de los factores que la modifican para que pueda ser vivida con más naturalidad, aminorando la presión a la que se encuentra sometida en nuestra sociedad.

La sexualidad es evolutiva pues desde el nacimiento va moldeando al sujeto a partir de sus transformaciones, trasciende el centro de la persona, se difunde y proyecta hacia todas las zonas de la existencia humana e interviene poderosamente en el desarrollo del individuo.(7)

## **EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD**

Como se vio anteriormente, el sexo biológico del ser humano se define en el momento de su concepción y el desarrollo de su sexualidad se inicia desde su más temprana edad, a partir del nacimiento.

Las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual, coinciden en que tanto las influencias inherentes a su equipo biológico como las psicológicas y las externas del medio ambiente que lo rodean, van encauzando, moldeando la sexualidad del individuo y el resultado de todo ello es una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que formadas en su vida infantil modelan las manifestaciones de la sexualidad en la adolescencia, la etapa adulta y la senil.

Si la formación de la sexualidad comienza con el nacimiento, a este proceso paulatino diario, continuo que es ineludible se le denomina educación de la sexualidad.

El proceso de la educación de la sexualidad puede darse tanto de modo informal como formal.

**Informal.-** Es el proceso por el cual se enseña y aprende acerca del sexo y la sexualidad, sin que éste sea planeado o dirigido en forma consciente, por ejemplo, la información que se deriva de las actitudes diarias y del ejemplo de cómo los adultos ven y viven la propia y la de los que los rodean (forma de llevarse de los padres, trato a los hijos, reacciones paternas ante la curiosidad sexual y conductas infantiles, etc.).

**Formal.-** Algunos autores lo definen como la planeación de los procesos de aprendizaje, directa e indirectamente, relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón de sistema de valores relativo de la sexualidad (clases, pláticas, conferencias, libro, películas con información sexual dirigida y sistematizada).

## **CANALES DE SOCIALIZACIÓN EN SEXUALIDAD**

La socialización siempre se realiza en contextos sociales e históricos determinados. Si como ya se vio, la sexualidad es un elemento que abarca todos los aspectos de la persona, los cuales a su vez se manifiestan a través de la cultura existente, así cualquier cambio que se opere en el sistema social, tiene sus efectos en el sistema de valores del grupo.(3)

Los canales de mayor influencia en el proceso de socialización son:

- a) La familia
- b) La escuela
- c) Los grupos de amigos
- d) La religión
- e) Los medios de comunicación masiva
- f) La legislación

Para fines de esta tesis se analizará exclusivamente el canal de la familia. Como ya hemos dicho, la familia tiene como función iniciar el proceso de socialización de los hijos a través de verbalizaciones y acciones.

Las primeras van a permitir a la familia comunicar, por medio de palabras, los comportamientos y actitudes que espera la sociedad de ellos así como también los valores éticos y morales que han de normar sus vidas.

Las segundas, permiten a los padres educar a sus hijos a través de ejemplo, es decir, proporcionándoles modelos de conducta para ser imitados o respetados. En las acciones están implícitas las normas, valores y conductas practicadas por los padres.

En relación con la educación de la sexualidad, el proceso no tiene por qué ser diferente. Los ejemplos, las actitudes y las verbalizaciones darán todos los mensajes que lleven a los pequeños y jóvenes a hacer sus conceptualizaciones acerca del sexo.

Así, si la sexualidad a nivel familiar es reducida a la genitalidad pasa a considerarse como una función exclusiva del adulto y no siempre se valora en forma positiva. Esto lleva como consecuencia a un desarrollo inhibido y desequilibrado en lugar de uno armónico, integral y natural.

Además, no se debe olvidar que es en el seno familiar donde el niño aprende su papel: femenino o masculino, descubre su cuerpo, los nombres de las partes y funciones sexuales del mismo, la valoración subjetiva acerca de ellas y de su sexo de asignación; lo que es o no aceptado por su grupo social, las relaciones interpersonales con el mismo y el otro sexo, el valor igual o desigual de los sexos, y muchos otros conceptos más que se reflejarán en sus sentimientos, actitudes, pensamientos y conductas en su vida futura.

Por tanto si los padres consideran que la sexualidad es algo bueno y deseado, llevarán a cabo actitudes y conductas específicas que lleven al niño a adquirir este concepto o, por el contrario, por falta de claridad crearán en los hijos confusión sobre aspectos de la sexualidad y conceptos que los obliguen a sentir temor, rechazo, morbo, inhibición acerca de la propia sexualidad y la de otros.

Lo anterior, pone a reflexionar sobre la necesidad de una educación de la sexualidad en toda sociedad y en el hecho de que no es posible ya negar que constantemente está presente. Ella existe y por lo mismo más vale analizarla, planearla y sistematizarla.

Son muchos los problemas ocasionados por una educación inadecuada de la sexualidad y el conocerlos, muchas veces contribuye a tomar la decisión de desempeñar esta labor responsablemente.

Muchas personas consideran que la educación de la sexualidad consiste en informar al niño cómo se origina la vida de un ser humano, cómo éste se desarrolla en el vientre materno y cómo se lleva a cabo en nacimiento. Asimismo, en explicar a la niña púber qué es la menstruación y qué cuidados requiere. Otros más, piensan que este tipo de educación se destina únicamente a controlar el comportamiento de los jóvenes.

En la actualidad, conforme nuestra sociedad se aproxima hacia una actitud más positiva de la sexualidad, la educación sexual es considerada desde un punto de vista mucho más amplio y como uno de los medios que ayuda al individuo a desarrollar su potencial creativo como ser humano. En otras palabras, en objetivo de la educación de la sexualidad en los niños y jóvenes es, hoy en día, el de construir bases firmes para que el individuo pueda funcionar eficazmente, a lo largo de su vida, como hombre y mujer.

Para lograr esto, dicha educación debe constar de dos aspectos básicos que son:

- a) Formación
- b) Información

En el primero, que es el que básicamente corresponde al hogar, se incluyen todas aquellas actitudes, normas y valores acerca del sexo que contribuyen al propio bien y al de la sociedad en que se vive.

La segunda se refiere a toda la información que se proporciona acerca de la sexualidad, tanto de modo formal como informal.

La educación de la sexualidad debe tender a crear responsabilidad humana para que el individuo desarrolle al máximo sus capacidades, logrando salud y bienestar. Así como debe proveer información para desarrollar el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico; formar parte de la educación integral del individuo e incluir más que una formación anatómica y fisiológica, pues debe enfatizar el desarrollo de las actitudes positivas y servir de guía entre las relaciones de los sexos.

La educación de la sexualidad debe ser científica y racionalmente planeada; formativa e informativa y estar basada en el desarrollo psicosexual del individuo. Como proceso de asimilación de significados y de valores socioculturales, debe ser progresiva, llevada a cabo en acción conjunta por padres y maestros.

Y para concluir, es de esperar que si se orienta adecuada y oportunamente la sexualidad de los adolescentes y esta acción se inicia desde su infancia, podemos formar en ellos una base sólida en la que puedan basar sus decisiones importantes, responsabilizarse de ellas y disfrutarlas plenamente sin afectarse ellos o a quienes los rodean.(1)

### **TAREAS INTEGRADAS DEL DESARROLLO EN LA EPOCA DE LATENCIA.**

Cuando hablamos del escolar, el niño de 6 a 12 años o del período de latencia, no nos imaginamos la cantidad de tareas que tiene que integrar para el desarrollo de su personalidad.

Pero si analizamos lo que sucede en esta etapa, los logros intelectuales, los emocionales, el dominio del yo y el control del super yo en la vida de los instintos, que se van adquiriendo en forma creciente, etc., veremos cuán complicada e importante resulta esta etapa para el buen logro de las posteriores.

En la latencia, los impulsos no están tan adormecidos como podría hacer pensar el nombre que se le da. Los niños continúan interesándose por los cuerpos de las personas del otro sexo y normalmente vemos que hay en esta edad juego sexual; se ha registrado cierta inhibición de los impulsos eróticos, pero al mismo tiempo se observa interés por los términos que se aplican a las actividades sexuales.

El instinto de investigación se encuentra en pleno desarrollo, la curiosidad la vamos a encontrar en el campo intelectual, en el sexual, en el social, y en el emocional. Diremos que el niño quiere saber, conocer, compartir y sentir.

Finalmente diremos que el requisito para que surja el proceso adolescente es el pasar con éxito a través del período de latencia.  
(1,10)



### **ADOLESCENCIA.**

La adolescencia representa una etapa más en el proceso de crecimiento y desarrollo que se inicia en el momento mismo de la concepción. Abordar pues, el problema de crecimiento durante la adolescencia, obliga a considerarlo, no como fenómeno aislado sino como parte de un todo. Los orígenes de la normalidad y la patología que se observan durante esta etapa se remontan a una serie de procesos genéticos, bioquímicos y ambientales que han actuado desde el principio de la vida de quienes, durante la adolescencia, son estudiados.

La pubertad se define como un fenómeno biológico caracterizado por la aparición de vello púbico, consecuente a la maduración gonadal, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y cambios de la silueta corporal ocasionados por un incremento en la talla y en los diámetros de la estructura ósea ; maduración esquelética, aumento de la masa y funcionamiento muscular y redistribución de la grasa corporal.

Por adolescencia entendemos el proceso de maduración psicosocial acelerado que transforma a un niño en joven y a éste, si el fenómeno ha conocido una secuencia lógica y feliz, en adulto.

Al primero concurren principalmente factores genéticos, bioquímicos y ambientales; al segundo, factores esencialmente socioculturales. Ambos tienen oportunidad de presentarse en un lapso que abarca entre los 9 y los 24 años.

El desarrollo psicológico del ser humano es un proceso en el que intervienen múltiples factores en diferentes niveles, que afectan en cadena y que afectan por cada fenómeno producido. También es importante hacer notar que al revisar otras líneas de desarrollo, es necesario tocar continuamente otras líneas ya que la interacción e interdependencia entre las diferentes líneas es constante.

Enfatizaremos en revisar la línea del desarrollo psicosexual del adolescente, en el entendimiento de que los fenómenos sexuales en la adolescencia son trascendentales para todas las líneas del desarrollo global, y que la sexualidad sufre una transformación evidente durante esta época de la vida. El resultado de dicha transformación, afecta, así mismo, por los cambios en las otras líneas de desarrollo permeará todas y cada una de las áreas del individuo.(1,8).

Por desarrollo psicosexual nos referimos a un conjunto de fenómenos específicamente humanos que incluye la motivación sexual, el mecanismo biológico que hace posible la búsqueda y gratificante de la satisfacción de la misma. El desarrollo psicosexual incluye concomitantemente a los fenómenos psicológicos que ocurren en el aparato mental a través de un proceso de modificaciones motivacionales; éstos permiten que los objetos de gratificación de las motivaciones afectivas y de los propiamente eróticas, sean consecuentemente sustituidos. Con estas vicisitudes del desarrollo, confluyen los fenómenos psico-sociales que implican las actitudes sexuales familiares y de la comunidad en la que el adolescente se desarrolla y con las que se tiene que confrontar.

El fenómeno de los nuevos medios de comunicación está produciendo efectos potencialmente perjudiciales para la salud de los adolescentes. Durante las últimas décadas, las letras de los temas musicales en general se han convertido, de forma creciente, en más explícita, sobre todo con respecto al sexo y drogas. Estos temas son de especial preocupación en el ambiente actual, imponiendo desafíos sin precedentes con respecto a la salud y al bienestar del adolescente, incluyendo el embarazo, el consumo de drogas, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, otras enfermedades de transmisión sexual, los accidentes y el suicidio. Muchos mensajes televisivos de manera más o menos directa promueven el consumo de alcohol y la actividad sexual promiscua o no protegida.

Es por todo lo antes mencionado que urge que los programas de intervención educativa se reconduzcan según se estime oportuno en cada caso y en cada momento social; pero sin olvidar que el papel que desempeña el núcleo familiar en la formación, información y conductas sexuales del adolescente es de vital importancia ya que no se puede relegar la responsabilidad de educar sexualmente a los hijos por medio de los medios masivos de comunicación; ya que lo único a lo que contribuyen es a que adquieran conocimientos erróneos de la sexualidad.

Por lo que la sociedad deberá desarrollar programas que potencialicen a los padres de familia como educadores.

## **HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

**HIPOTESIS 0:** La información sobre sexualidad proporcionada al preadolescente en el seno familiar es igual independientemente del nivel socioeconómico, intelectual y de integración de la familia.

### **OBJETIVO GENERAL:**

Establecer si existe diferencia sobre la información de sexualidad proporcionada al preadolescente por su núcleo familiar en base al nivel socioeconómico, intelectual y de integración de la familia.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- a) Determinar si la información sobre sexualidad proporcionada al preadolescente por el núcleo familiar integrado, con nivel socioeconómico e intelectual repercute favorablemente en su conocimiento sobre sexualidad humana.
- b) Determinar si la información sobre sexualidad proporcionada al preadolescente por el núcleo familiar desintegrado, con bajo nivel socioeconómico e intelectual repercute favorablemente en su mejor conocimiento sobre sexualidad humana.

### **MATERIAL Y METODOS.**

Este estudio es prospectivo, transversal, comparativo y observacional. En donde se estudiaron un total de 200 encuestados, 95 pertenecientes a escuelas privadas; de los cuales 33 eran masculinos y 59 femeninos. Se excluyeron 3 encuestas por no cumplir con los criterios de inclusión. Así como 105 de escuela oficial, de los cuales 51 pertenecían al sexo masculino y 52 al sexo femenino; de los cuales se excluyeron 2 por no cumplir los criterios de inclusión.

La encuesta se realizó en una escuela primaria a los alumnos del 6o. año, así como a una escuela secundaria a los alumnos de primer año, de instituciones oficiales y privada, en la ciudad de México D.F., durante el mes de junio de 1996. Las escuelas se escogieron al azar. La encuesta fue realizada con preguntas abiertas y de opción múltiple, haciendo un total de 49 preguntas.

Dirigidas a adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y 14 años. Para este estudio se requirió la autorización verbal y por escrito de los directivos de las diferentes instituciones, siendo bien aceptado por los mismos.

Los criterios de inclusión fueron:

- La aceptación no coercitiva por parte del adolescente para la resolución del cuestionario
- El adolescente de 11 a 14 años que cursara el 6o. año de primaria en escuela oficial o particular
- El adolescente de 11 a 14 años que cursara el 1er. año de secundaria en escuela oficial o particular
- Indistintamente del sexo

Los criterios de exclusión:

- El rechazo para la resolución del cuestionario por parte del adolescente
- Los que no entraban en el rango de edad

Los criterios de eliminación:

- Aquellos adolescentes que no contestaron el cuestionario al 100%.

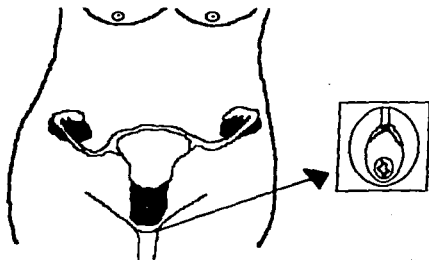
No se realizó análisis estadístico por la ovedad de los resultados.

**CUESTIONARIO.**

- 1.- Edad y sexo del alumno.
- 2.- ¿ De dónde es tú mamá y papá ?
- 3.- ¿Cuántos años tienes ?
- 4.- ¿Hasta qué año estudió tu mamá y papá ?
- 5.- ¿A qué se dedican?
- 6.- ¿Cuántos hermanos tienes ?
- 7.- ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos ?
- 8.- Tú mamá y tú papá viven:
  - a) en unión libre
  - b) casados
  - c) divorciados
  - d) separados
- 9.- En tú casa viven:
  - a) tú, hermanos y padres únicamente
  - b) además de ellos abuelos o tíos
  - c) algún otro familiar o amigo
- 10.- ¿De quién dependes económicamente?
  - a) mamá
  - b) papá
  - c) ambos
  - d) tíos o abuelos
- 11.- ¿Tus papás son buena onda o no en su trato contigo? ¿Por qué?
- 12.- ¿Cuánto tiempo libre compartes con tus padres?
- 13.- ¿Quién te dedica más tiempo: mamá o papá?
- 14.- ¿Tus padres comparten las actividades domésticas por igual contigo y tus hermanos ?
- 15.- Las decisiones importantes las toman:
  - a) tu mamá
  - b) tu papá
  - c) los dos
  - d) tus padres, tú y tus hermanos
  - e) tus abuelos o tíos
  - f) los amigos de la casa
- 16.- ¿ Tu padres estan de acuerdo en que recibas información sobre educación sexual en la escuela ?
- 17.- ¿ Alguna vez platicas de sexo con tus padres ? De contestar si ¿ Cuales son los temas que has platicado?
- 18.- ¿ Tienes confianza para preguntar a tus padres sobre sexualidad?

- 19.- Tú principal fuente de información sobre sexualidad es :
- revistas
  - amigos
  - radio y televisión
  - padres
- 20.- ¿Tus padres se besan o acarician delante de ti o de tus hermanos?
- 21.- ¿Duermes con tus padres o alguno de tus hermanos lo hace?
- 22.- ¿Tú mamá al bañar a tú hermano menor va diciéndole las partes de su cuerpo?
- 23.- Al llegar a los genitales ella:
- los omite
  - le pone nombre fantasioso
  - le nombra pene o vulva
- 24.- ¿Al manipular tus genitales encuentras placer?
- 25.- Cuando tus padres ven o se enteran de que tú o tus hermanos han manipulado sus genitales, tus padres:
- platican de ello con ustedes
  - lo ignoran
  - lo reprimen y les dicen que no hagan cosas sucias
- 26.- Cuando tu hermano de 4 años pregunta a tú mamá o papá de dónde vienen los niños, ellos ¿cómo responden?:
- los evaden invitándolos a jugar a otra cosa
  - los trae la cigüeña
  - son producto de la unión de un óvulo con un espermatozoide
- 27.- ¿Alguno de tus hermanos o tú han presentado sueños húmedos (emisión seminal) durante la noche?
- 28.- ¿Preguntaste a tu mamá la razón?
- 29.- Ellos te contestaron:
- que es normal y que se bebe a cambios hormonales
  - ignoro el comentario
  - son cosas sin importancia
- 30.- ¿Alguna vez tú o tus hermanos (as) han preguntado a tus padres que hacen durante la noche?
- 31.- ¿Qué te dijeron?
- 32.- ¿Tenías información de los cambios que iba a tener tu cuerpo y de la menstruación?
- 33.- ¿Quién te dió la información?
- tu mamá
  - en la escuela
  - tus amigos
  - otros

- 34.- ¿Qué pensaste o sentiste cuando se presentó tu primera menstruación ?  
35.- ¿Cómo lo tomaron tus padres?  
36.- ¿En tu casa se habla de temas de sexualidad?  
37.- ¿Te agradaría que en la escuela te dieran clases de orientación sexual ?  
38.- ¿Cuándo deberían ser las clases de educación sexual?  
a) en 5o y 6o de primaria  
b) 1o de secundaria  
c) después
- 39.- ¿Qué entiendes por masturbación?  
40.- ¿Cuáles son los órganos sexuales masculino y femenino?  
41.- ¿Qué es la relación sexual?  
42.- ¿Cuáles son las células sexuales por las que se realiza la reproducción?  
43.- ¿Dónde se haloja el feto durante el embarazo?  
44.- ¿Cuáles experiencias sexuales has tenido?  
a) caricias en todo el cuerpo (incluidos genitales) por amigo o novio (a)  
b) caricias en todo el cuerpo (incluidos genitales) por tí mismo  
c) caricias en todo el cuerpo (incluidos genitales) por familiar o adulto  
d) ninguna
- 45.- ¿Conoces algún método de planificación familiar y cómo se usa?  
46.- ¿En tu familia algún adolescente ha quedado embarazada ? (especifica la edad)  
47.- ¿Cómo lo tomó la familia ?  
48.- En las siguientes figuras señala con una flecha y coloca el nombre de cada uno de los órganos sexuales masculino y femenino:

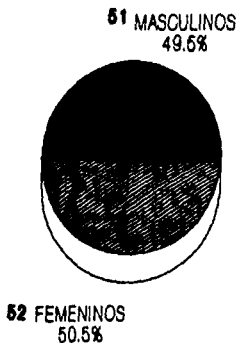


**EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE  
DISTRIBUCION POR SEXOS**

**TOTAL DE ENCUESTADOS 195**

**ESC. OFICIAL**

**ESC. PRIVADA**



33 FEMENINOS  
64.1%

59 MASCULINOS  
35.9%

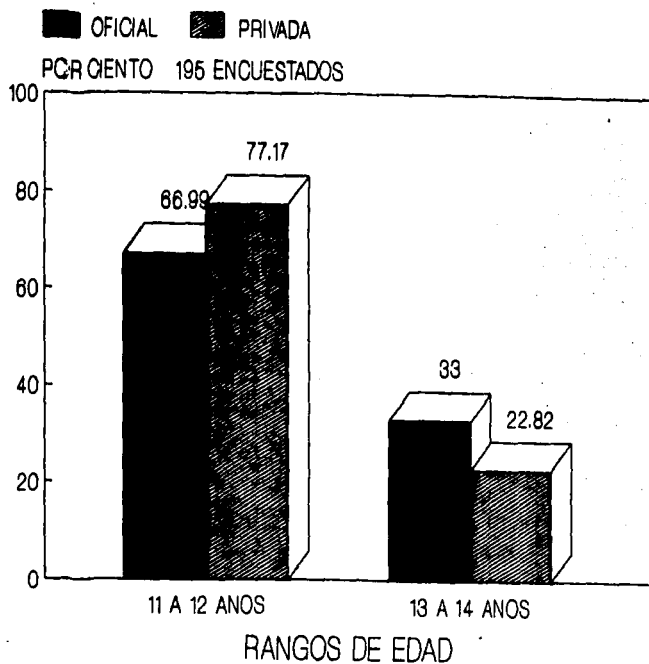
A pie chart representing the distribution of 92 surveyed students in private schools. The chart is divided into two segments: a larger, cross-hatched segment representing 33 females (64.1%) and a smaller, solid black segment representing 59 males (35.9%).

**103 ENCUESTADOS  
100 %**

**92 ENCUESTADOS  
100 %**



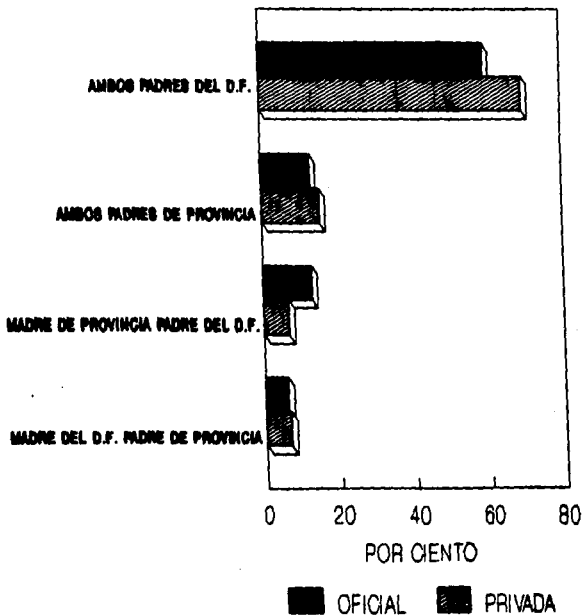
## EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD



GRAFICA 2

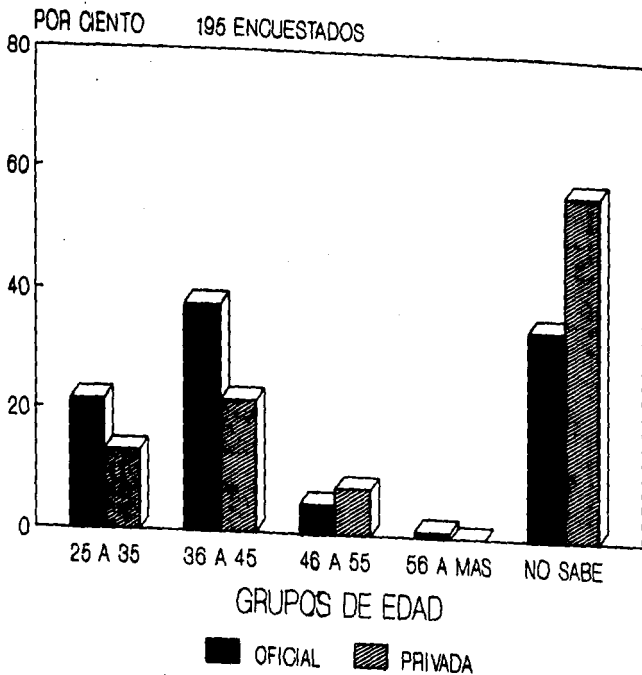
# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE ORIGEN DE LOS PADRES

TOTAL DE ENCUESTADOS 195



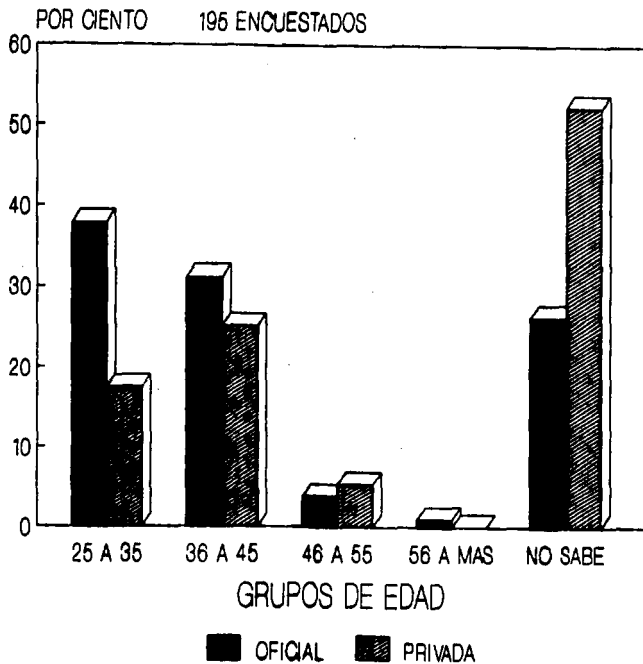
GRAFICA 3

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE DIST. POR GRUPOS DE EDAD DE LOS PADRES



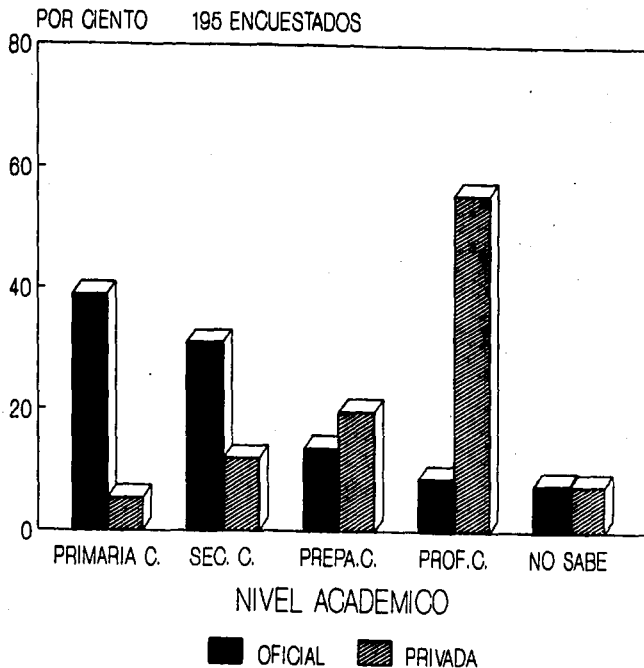
GRAFICA 4

## EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE DIST. POR GRUPOS DE EDAD DE LAS MADRES



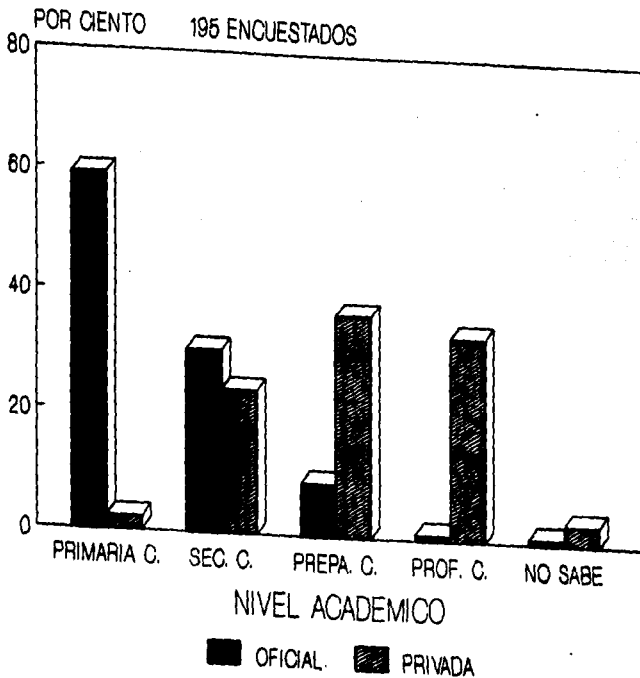
GRAFICA 5

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE NIVEL ESCOLAR DE LOS PADRES



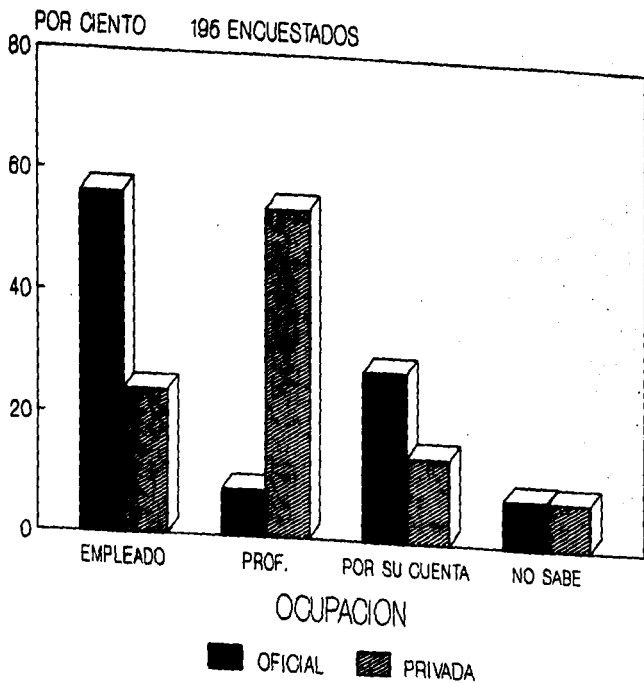
GRAFICA 6

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE NIVEL ESCOLAR DE LAS MADRES



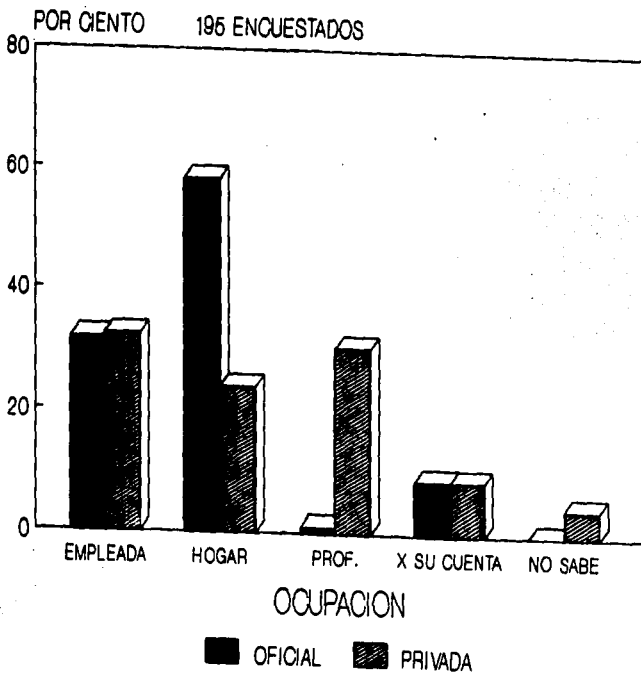
GRAFICA 7

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE OCUPACION DE LOS PADRES



GRAFICA 8

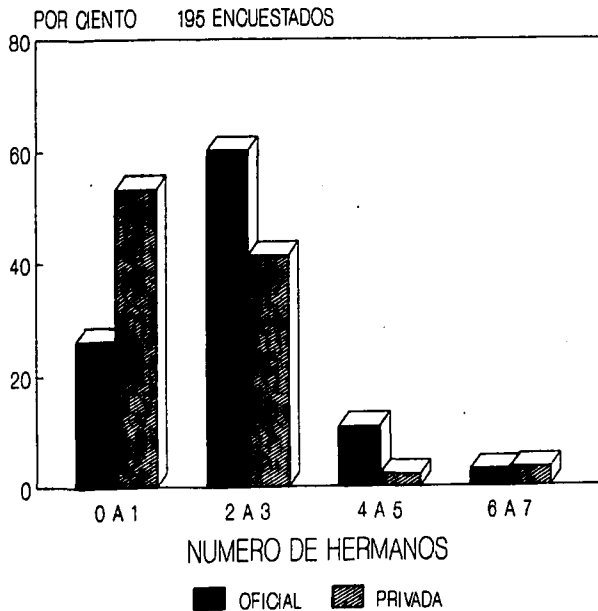
# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE OCUPACION DE LAS MADRES



GRAFICA 9

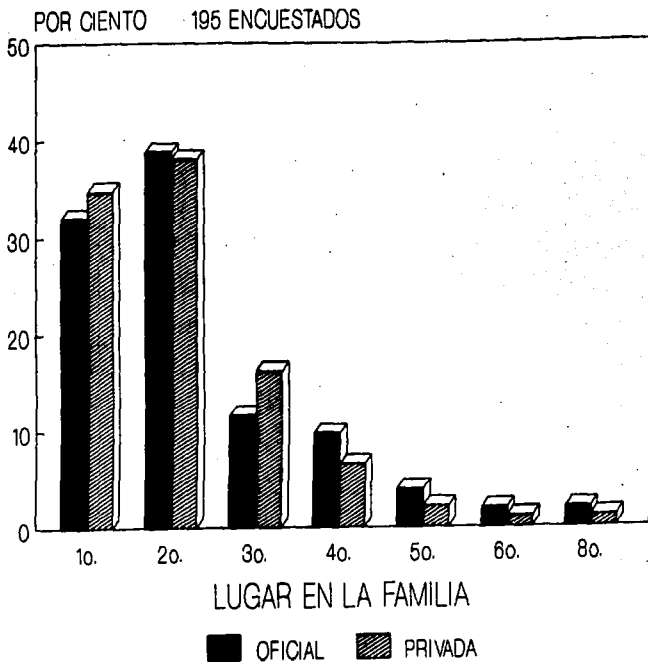


# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE NUMERO DE HERMANOS



GRAFICA 10

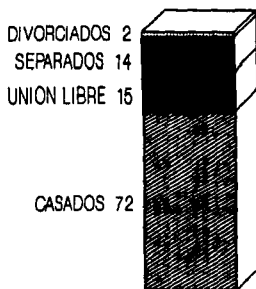
## EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE LUGAR QUE OCUPA EN LA FAMILIA



# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

TOTAL DE ENCUESTADOS 195

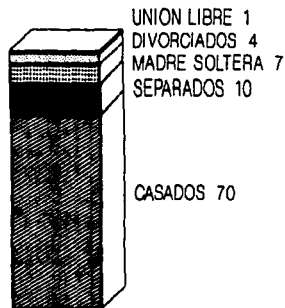
## ESCUELA OFICIAL



TOTAL DE ENCUESTADOS 103

100%

## ESCUELA PRIVADA



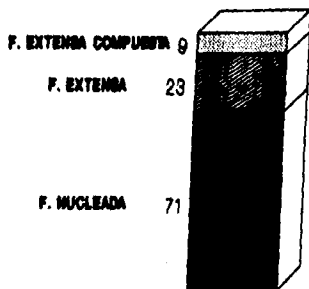
TOTAL DE ENCUESTADOS 92

100%

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE TIPO DE FAMILIA

TOTAL DE ENCUESTADOS 195

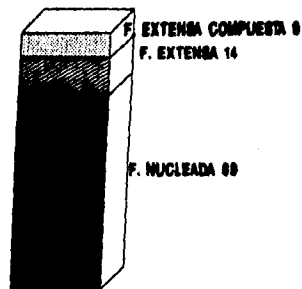
ESCUELA OFICIAL



TOTAL DE ENCUESTADOS 103

100%

ESCUELA PRIVADA



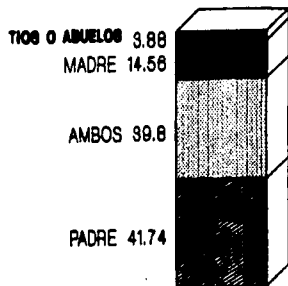
TOTAL DE ENCUESTADOS 92

100%

**EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE  
DEPENDENCIA ECONOMICA DEL ADOLESCENTE**

**TOTAL DE ENCUESTADOS 195**

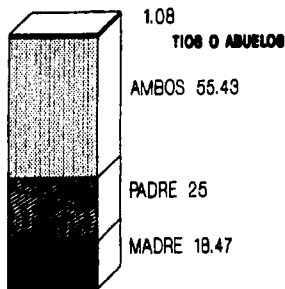
**ESCUELA OFICIAL**



**TOTAL DE ENCUESTADOS 103**

**100%**

**ESCUELA PRIVADA**

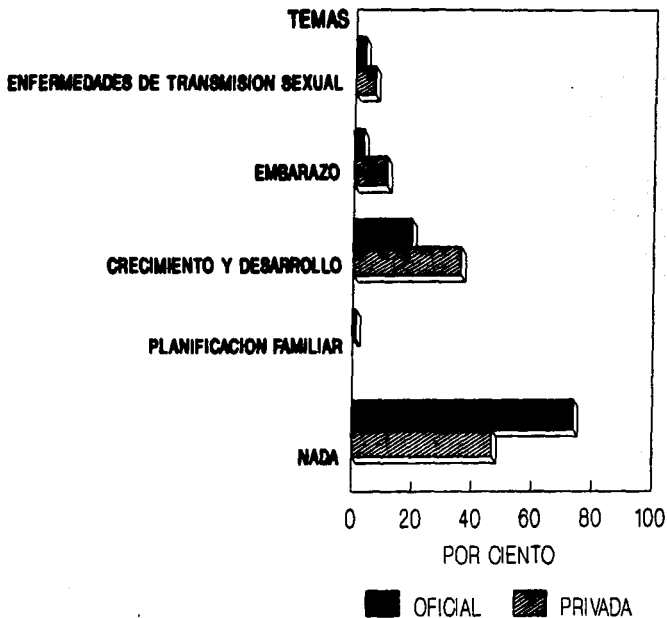


**TOTAL DE ENCUESTADOS 92**

**100%**

## EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE TEMAS SEXUALES ABORDADOS EN LA FAMILIA

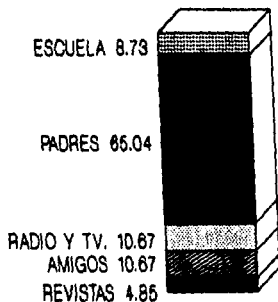
TOTAL DE ENCUESTADOS 195



# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE PRINCIPAL FUENTE DE INFORMACION

TOTAL DE ENCUESTADOS 195

## ESCUELA OFICIAL



TOTAL ENCUESTADOS 103

100%

## ESCUELA PRIVADA



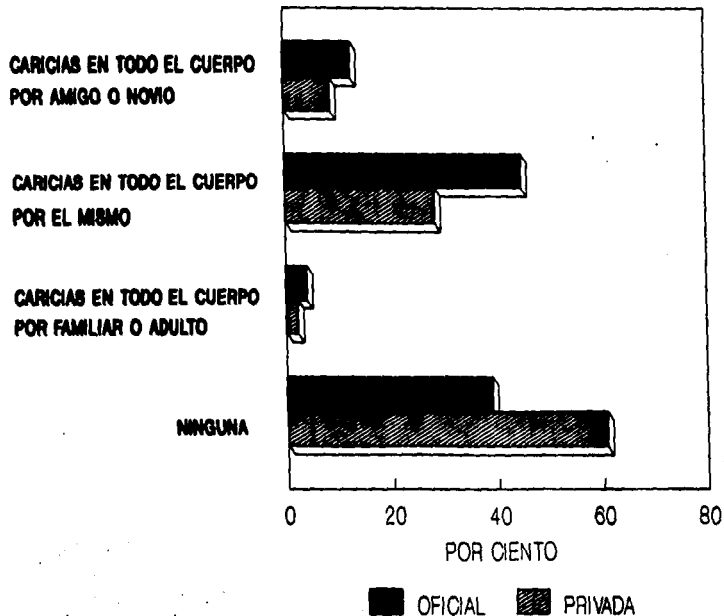
TOTAL DE ENCUESTADOS 92

100%

**EXPERIENCIA SEXUAL DEL ADOLESCENTE**  
**TIPO DE EXPERIENCIA**

TIPO EXPERIENCIA

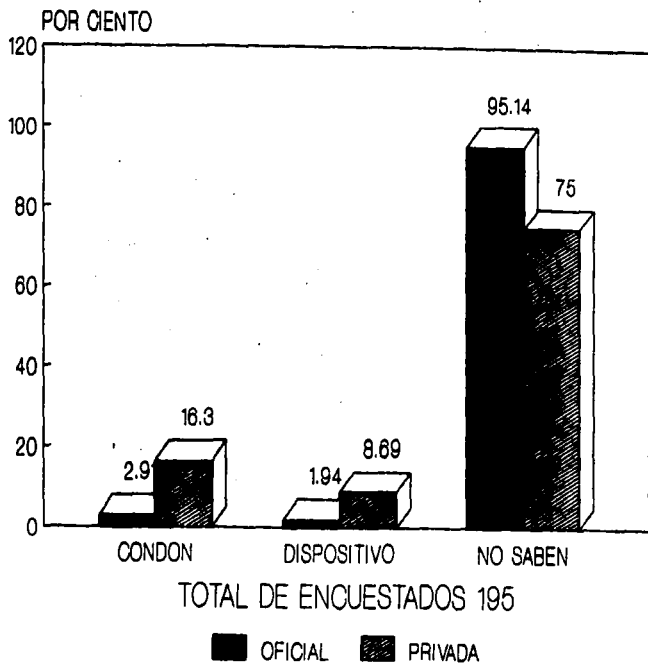
TOTAL ENCUESTADOS 195



GRAFICA 17

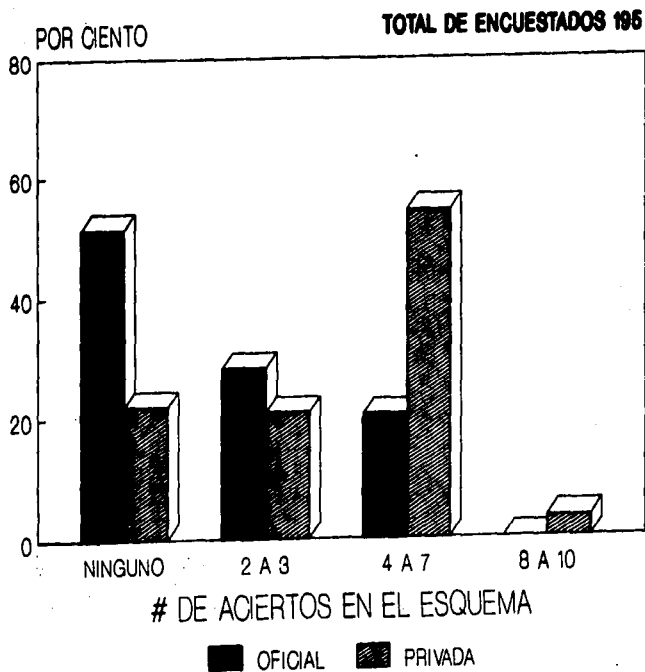


# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE TIPO DE METODO DE P.F. CONOCIDO



GRAFICA 18

# EDUCACION SEXUAL DEL ADOLESCENTE CONOCIMIENTOS DE ORGANOS SEXUALES



GRAFICA 19

**ASPECTOS DE LA COMUNICACION SEXUAL DE LOS PADRES  
CON SUS HIJOS ADOLESCENTES**

**CUADRO 1**

<b>TIPO DE ESCUELA:</b>	<b>ESCUELA OFICIAL</b>			<b>ESCUELA PARTICULAR</b>		
<b>PREGUNTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>ESTAN TUS PADRES DE ACUERDO EN QUE RECIBAS INFORMACION SEXUAL</b>	73.78% ( 78 )	26.21% ( 27 )	100 % ( 108 )	82.89 % ( 88 )	7.60 % ( 7 )	100 % ( 92 )
<b>PLATICAS DE SEXO ALGUNA VEZ CON CON TUS PADRES</b>	28.21 % ( 27 )	78.78 % ( 78 )	100 % ( 108 )	88.28 % ( 48 )	48.78 % ( 48 )	100 % ( 92 )
<b>TIENES CONFIANZA PARA PREGUNTAR A TUS PADRES SOBRE SEXUALIDAD</b>	87.28 % ( 88 )	42.71 % ( 44 )	100 % ( 108 )	86.82 % ( 82 )	48.47 % ( 40 )	100 % ( 92 )
<b>TIENAS INFORMACION DE LOS CAMBIOS QUE ESTA PRESENTANDO TU CUERPO</b>	84.48 % ( 87 )	18.88 % ( 18 )	100 % ( 108 )	88.65 % ( 88 )	4.84 % ( 4 )	100 % ( 92 )

**CONOCIMIENTOS DE ASPECTOS BASICOS DE SEXUALIDAD  
EN ADOLESCENTES**

**CUADRO 2**

**TIPO DE ESCUELA:                      ESCUELA OFICIAL                      ESCUELA PARTICULAR**

<b>PREGUNTA</b>	<b>BASE</b>	<b>NO BASE</b>	<b>TOTAL</b>	<b>BASE</b>	<b>NO BASE</b>	<b>TOTAL</b>
<b>QUE ES LA MASTURBACION</b>	8.70 % ( 10 )	80.28 % ( 88 )	100 % ( 103 )	23.81 % ( 22 )	76.08 % ( 70 )	100 % ( 92 )
<b>CUALES SON LOS ORGANOS SEXUALES MASCULINOS Y FEMENINOS</b>	28.18 % ( 28 )	71.84 % ( 74 )	100 % ( 103 )	85.21 % ( 80 )	34.78 % ( 32 )	100 % ( 92 )
<b>CUALES SON LAS CELULAS SEXUALES FEMENINAS Y MASCULINAS</b>	87.88 % ( 89 )	82.18 % ( 84 )	100 % ( 103 )	72.82 % ( 67 )	27.17 % ( 25 )	100 % ( 92 )
<b>DONDE SE ALOJA EL FETO DURANTE EL EMBARAZO</b>	28.80 % ( 24 )	78.88 % ( 78 )	100 % ( 103 )	48.78 % ( 45 )	63.28 % ( 49 )	100 % ( 92 )
<b>QUE ES LA RELACION SEXUAL</b>	18.80 % ( 17 )	83.48 % ( 86 )	100 % ( 103 )	38.43 % ( 26 )	69.88 % ( 64 )	100 % ( 92 )
<b>CONOCES ALGUN METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR</b>	4.85 % ( 5 )	85.14 % ( 88 )	100 % ( 103 )	28.28 % ( 26 )	71.73 % ( 66 )	100 % ( 92 )

### **RESULTADOS**

Estudiaron un total de 195 adolescentes, de los cuales 49.5% pertenecían al sexo masculino y un 50.5% al sexo femenino de un total de 103 adolescentes de la escuela oficial; y un 64% del sexo femenino y un 35.9% del masculino de un total de 92 adolescentes en la escuela privada (gráfica 1).

Los rangos de edad predominantes fueron de 11 a 12 años de edad en un 66.9% para la escuela oficial y un 77.7% para la escuela privada (gráfica 2). En un 59.2% de la escuela oficial los padres eran originarios del D.F. y en un 69.6% en la escuela privada; marcando una notable predominancia por pertenecer al D.F. (gráfica 3). La edad de los padres osciló entre los 36-45 años con un 37.8% para la escuela oficial y no así para la escuela privada ya que sólo se encontró un 21.5% de este rango. Con la salvedad de que un 34.9% de la escuela oficial y un 57% de la escuela privada desconocen la edad de los padres (gráfica 4).

En cuanto a la edad materna el 37.8% se engloba en el rango de 25-35 años de la escuela oficial y un 26.2% no sabe la edad materna en la misma escuela; en tanto que en la escuela privada un 25% pertenece al rango de edad de 36-45 años y un 52% no sabe la edad materna (gráfica 5). Lo anterior nos traduce que las madres de la escuela oficial se embarazaron a menor edad que las madres de la escuela privada, ya que como se verá más adelante, las madres de los adolescentes de escuela privada dedicaron más tiempo a su preparación intelectual.

Hablando de escolaridad paterna en adolescentes de escuela oficial se observa que un 38% tienen primaria completa y sólo un 8.7% cuentan con estudios profesionales; situación inversa observada en escuela privada en donde un alto porcentaje (55.4%) tienen estudios profesionales (gráfica 6).

Lo antes observado se acentúa en forma importante en cuanto a estudios maternos se refiere, ya que el mayor porcentaje de madres sólo estudiaron primaria completa en un 59.3% en la escuela oficial. En contraste se observa que un 33.6% de madres de alumnos de escuela privada han tenido acceso a estudios superiores; mientras que las madres de escuela oficial, tienen estudios profesionales en tan sólo un 0.9% (gráfica 7).

La ocupación predominante de los padres de los adolescentes de escuela oficial fué de empleados en un 56.3% , y sólo un 7.7% se dedicaban a su profesión; en tanto que un 28% trabaja por su cuenta. En la ocupación de los padres de los adolescentes de la escuela privada un 54.3% se dedica a su profesión y un 23.9% son empleados ; situación con la que se ven incrementados sus ingresos, lo que les permite enviar a sus hijos a escuelas privadas (gráfica 8).

La ocupación predominante en las madres de adolescentes de escuela oficial es en el hogar en un 58%, en contra parte de los adolescentes de escuela privada, ya que sólo un 23% se dedican a lo mismo. Otra observación importante es que sólo un 0.9% de las madres de la escuela oficial se dedican a su profesión, frente a un 30.4% de las madres de escuela privada (gráfica 9).

En base a lo anterior se desprende que la dependencia económica de los adolescentes en la escuela oficial es en un 41% sólo de los padres y en un 39% de ambos padres; habiendo destacar aquí que aunque la gran mayoría de las madres se dedican al hogar, participan en la economía familiar con actividades como: ventas entre amigas y con actividades domésticas diversas, entre otras cosas; con lo que se incrementa el ingreso familiar, pasando aparentemente desapercibido. Otro aspecto que se observa en contraste en la escuela privada, es que en base al mayor índice de escolaridad de ambos padres, la sustentación económica por los mismos, en este grupo escolar es del 55.4% y sólo en un 25% es sostenido por el padre (gráfica 14).

Otro aspecto de importancia relevante es que se observa una tendencia importante a que el núcleo familiar se encuentre integrado por una menor proporción de miembros; esto se observa en ambas escuelas ya que un 60% de los adolescentes de escuela oficial tienen entre 2 y 3 hermanos, lo que permite mayor atención a los miembros de la familia. Sin embargo otro dato importante es que a mayor nivel económico menor es el número de hermanos, ya que lo encontrado en la escuela privada muestra que en un 53% sólo tenía un hermano o son hijos únicos; mejorando así la comunicación entre sus miembros (gráfica 10).

Sobresalientemente y conservando las costumbres de nuestro México, observamos que un 72% de la escuela oficial y un 70% de la escuela privada, los jefes de familia se encontraban casados (gráfica 12); y en un 71% de la escuela oficial, un 69% son familias nucleadas, lo que favorece la buena orientación de los hijos (gráfica 13). Por ello encontramos que un alto porcentaje de los adolescentes tienen como principal fuente de información a los padres (65% escuela oficial y 65% escuela privada) en cuanto a temas en general; pero lo observado cuando se habla de sexo, indica que aún existen serios tabúes sobre sexualidad por parte de los padres (gráfica 16). Lo anterior queda claramente demostrado al encontrar en este estudio que los únicos temas sobre sexualidad que los padres abordan con sus hijos son sobre crecimiento y desarrollo, específicamente sobre los cambios corporales que presentará el adolescente, (19% escuela oficial y 35.8% escuela privada); y que un altísimo porcentaje prefiere no tocar dichos temas (73.7% escuela oficial y 46.7% escuela privada). Sin embargo aunque el porcentaje es muy poco importante comparado con la escuela oficial: los padres de los adolescentes de la escuela privada tienen mejor comunicación; aunque aún deficiente, sobre temas de sexualidad (10.8% y enfermedades de transmisión sexual un 6.5%) (gráfica 15).

Es importante señalar que aunque son adolescentes tempranos los aquí estudiados,ellos ya tienen experiencias de índole sexual,ya que un 12% de la escuela oficial y un 8.6% han experimentado caricias en todo el cuerpo incluidos los genitales por amigo o novio,y un 44.6% de la escuela oficial contra un 28% de la escuela privada se masturba con regularidad;inciando así un tipo de experiencia sexual.Una menor proporción de éstos adolescentes son objeto de abuso sexual por parte de algún adulto o familiar.hechos que se ven favorecidos al no existir confianza para hablar sobre diversos aspectos de sexualidad (3% escuela oficial y un 2 % para la escuela privada) ( gráfica 17).

Aunque los adolescentes ya están viviendo sus primeras experiencias sexuales;su conocimiento sobre aspectos elementales que le podrian mejorar su perspectiva de vida en tanto a la prevención de embarazos a temprana edad o a la adquisición de enfermedades de transmisión sexual,en particular el SIDA;enfermedad que hasta hoy es incurable,es muy deficiente;ya que encontramos que hasta en un 95% de los adolescentes de escuela oficial y en un 75% de la escuela privada desconocen métodos dem planificación familiar y su uso (gráfica 18).

En cuanto a conocimientos de su propia anatomía ,se encontró que en el esquema ilustrado al final de la encuesta de un total de 13 aciertos,un 51.4% de la escuela oficial desconocían el nombre de dichas estructuras,contra un 21.7%de los adolescentes de escuela privada,que también lo desconocían .

Por otro lado en un 54% de los adolescentes de escuela privada tuvieron como máximo de aciertos entre cuatro y siete aciertos,contra sólo un 20% de la escuela oficial .Sin embargo ningún adolescente de ambas escuelas demostró tener conocimientos al 100% (gráfica 19).

En el cuadro 2 se observa el porcentaje de conocimientos en cuanto a preguntas específicas ,observandose que el mayor promedio de desconocimiento en general de los conceptos pertenecen a los adolescentes de la escuela oficial,en comparación con los de la escuela privada.Lo que nos traduce una mayor influencia del grado intelectual ,aceptación y del abordaje de dichos temas de parte de los padres.

Sin embargo es importante llamar la atención sobre los aspectos de comunicación entre hijos y padres,en tanto que dicho acto es determinante en el grado de conocimientos actitudes y perspectivas del adolescente ante la vida.Así pues observamos que aproximadamente la mitad de los adolescentes de ambas escuelas no tienen confianza para preguntar sobre temas de sexualidad a sus padres (42.7% escuela oficial y 43.4% escuela privada).

Un 73.7% de los adolescentes de escuela oficial nunca se reúnen para platicar de sexualidad con sus padres, contra un 45.7% de los adolescentes de la escuela privada que tampoco lo practican; situación muy poco distinta de ambos grupos. Un alto porcentaje de los adolescentes de ambos grupos sabía de los cambios físicos que están presentando; pues como ya vimos los padres sólo hablan sobre crecimiento y desarrollo como único tema de sexualidad.

Finalmente es notorio que un alto porcentaje de padres está de acuerdo que sus hijos reciban información sexual (73.7% escuela oficial y 92.3% escuela privada); lo que indica que han disminuido los tabúes sobre este tema; sin embargo se observa que los padres prefieren deslindar la responsabilidad de la educación sexual de sus hijos ya sea en la escuela u otro tipo de instituciones dedicadas a ello (cuadro 1).



### **DISCUSIÓN.**

La parte básica del desarrollo de la personalidad y de la conducta del adolescente son las interacciones que se dan en el seno familiar (13), así pues encontramos que en ambas poblaciones estudiadas, un alto porcentaje son familias nucleadas, integradas por ambos padres casados con un máximo de 3 hermanos y con la particularidad que cuanto mayor nivel económico e intelectual se incrementa el ser hijo único; lo que a primera vista parecería ser determinante para que existiera mejor comunicación y mayor atención por parte de los padres para la discusión y orientación de los hijos con respecto a temas diversos y muy particularmente de sexualidad (10,14). Sin embargo en nuestro país, México, aún la comunicación dentro de la familia sobre temas de sexualidad, anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual es todavía muy poco frecuente (10,12,13); y en este estudio sobresale de forma determinante ya que independientemente del nivel económico e intelectual de los padres es notoria la falta de información precisa de los hijos el conocimiento de su propia anatomía, embarazo, anticoncepción y sobre conceptos básicos de sexualidad, así como de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

Los adolescentes del pasado rara vez se afectaron de infecciones de transmisión sexual (15); sin embargo en nuestros días gracias a la mayor intervención de los medios masivos de comunicación que promueven el consumo de alcohol, actividades sexuales promiscuas o no protegidas, así como la carencia de información clara sobre la prevención de embarazos no deseados, son determinantes para que nuestros hijos jóvenes, incrementen su actividad sexual sin conocimiento claro de como protegerse (17,18,19,27.)

Por otro lado, se ha observado un incremento en la adquisición de HIV entre la gente joven en varios países, incluyendo México (21,28,29,30). Así ante la magnitud de este problema es necesario implementar y designar estrategias preventivas efectivas. Sobresaliendo nuevamente la importancia de que la educación sexual sea en el seno familiar, ya que es en ella en donde se obtiene la mayor solidez del ser humano(33,35,38). Así pues se sugiere que han de diseñarse estrategias para proporcionar una comunicación clara y abierta entre padres e hijos que incluyan temas diversos de educación sexual (20), y así asegurar su práctica sexual segura, salud y felicidad (22,31,32,34,36,37).

Afortunadamente México se encuentra atravesando la primera reforma educativa importante en casi dos décadas y parece haber mayor apertura y aceptación para la educación sexual (23). Favoreciendo de alguna manera que los esfuerzos enfocados hacia el establecimiento de una educación sexual integra, en donde se incluyan no sólo hijos si no también padres de familia, ya que ellos necesitan orientación sobre como educar sexualmente a sus hijos (13,21,24)

Cabe señalar que el que se oriente sobre diverso temas de sexualidad a los adolescentes, no es sinónimo de que se incremente el que inicien su actividad sexual tempranamente, si no por el contrario, se retrasa; como es mencionado en diversos estudios, que abordan el tema (25,26,21,38).

Para finalizar es necesario que toda esta ayuda sobre sexualidad llegue a los adolescentes antes de que inicien su vida sexual activa; pues como se vió en este estudio los adolescentes de 11 a 14 años de edad ya han tenido sus primeras experiencias sexuales através de caricias en su propio cuerpo, mismas que lo preparan para que en un futuro no muy lejano inicien su vida sexual propiamente dicha. Por lo que es necesario iniciar su educación sexual formalmente desde antes que inicien sus deseos innatos de conocer la sexualidad, y que mejor que se haga en el estadio de la preadolescencia, es decir entre los 8 y 9 años según el sexo de que se trate.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- 1.- Peter Blos. Psicoanálisis de la Adolescencia. Editorial Joaquín Mortiz; Méx. 1971.
- 2.- Alvarez, Gayon . Elementos de Sexología. McGraw-Hill Interamericana; 1a. edición 1990.
- 3.- La Familia y la Cuestión sexual. Biblioteca Salvat de Grandes Temas; 1978.
- 4.- Monroy de Velazco Anameli. Salud, sexualidad y Adolescencia. Editorial Pax México CORA; 1985.
- 5.- Portillo José. La Sexualidad de los Adolescentes. Ediciones de la Banda Oriental ; 1992.
- 6.- Carrizo Barrera H, Corona Vargas E, et al. La educación de la Sexualidad humana, Familia y Sexualidad. Consejo Nacional de la Población; 1a. edición Méx. 1982.
- 7.- Ruano M. Rafael, Mendoza C. Ileday. Educación sexual y Familia. Centro de Orientación Familiar; Costa Rica 1976.
- 8.-Giunta Bergna Teresa. Educación Sexual : ¿Que preguntan los niños, los juvenes y los adultos ? . Centro de Estudios de Población y Desarrollo; Lima , Enero 1977.
- 9.-Monroy de Velazco Anameli. Salud,Sexualidad y Adolescencia. CORA (Centro de Orientación Adolescente); México 1985.
- 10.- Asociación Mexicana de Pediatría. El crecer de nuestros hijos; IMSS 1980.
- 11.- Pick Susan, Andrade P. Impact of the family on the sex lives of adolescents. Adolescence, Vol.30 No.119, Fall 1995.
- 12.- Pick de Weiss, Diaz -Loving R., Atkin L. Adolescentes en la Ciudad de México: Estudio Psicosocial de Prácticas Anticonceptivas y Embarazo no Deseado. Informe Presentado a la Organización Panamericana de la Salud y al Fondo de las Naciones Unidad para Actividades de la Población, 1988.
- 13.- Pick de Weiss, Andrade Palos, Iownsend J. Evaluación de un programa de educación sexual y anticoncepción en adolescentes. Salud Mental. V.17 No.1;Marzo 1994.
- 14.- Koff-E, Rierdan-J. Early Adolescent Grirls' Understanding of Menstruation. Women-Health. 22(4):1-21 1995.
- 15.- Pitta-D. Franchini-F. Guideline for the Prevention of Sexually Transmited Diseases in Adolescents. Pediatr-Med-Chir. Mar-Apr; 17 (2):139-42, 1995

- 16.-Lee-J. Natural Family Planning. Advocates and Detractors Have Different sexual Philosophies. *BMJ*. 1993 Nov. 20; 307(6915): 1360.
- 17.-Koffi-Blanchard-Mc.Has the age of onset of sexual activity in youths changed in the time of AIDS? *Schweiz-Med-Wochenschr*. 1994; jun 18,124(24):1047-55.
- 18.- Maxwell-AE; Bastain-R. AIDS risk behaviours and correlates in teenagers attending sexually transmitted diseases clinics in Los Angeles. *Genitourin-Med*. 1995 Apr;71 (2):82-7.
- 19.- Flores Garcia Araceli. La Adolescente Mexicana Ante la Sexualidad. Tesis de Posgrado ISSSTE. México D.F 1992.
- 20.- Pick de Weiss, Rivera Aragon, Flores Gonzalez. Estudio descriptivo de relaciones interpersonales de adolescentes en la ciudad de México. *Revista Sonorense de Psicología*. Vol. 2 No.1 1988.
- 21.- Givaudan M, Pick Susan. Strengthening Intergenerational Cominucation Within the Family: An AIDS Prevention Strategy for Adolescents. International Center for Research on Women; july 1994.
- 22.- Curtis-HA, Tripp-JH. Teenage Relationships and Sex Education. *Arch-Dis-Child* 1988 Aug. 63(8).
- 23.- Secretaria de Salud:Programa de Planificación Familiar: Avances 1989 y estrategias 1990-1994. Mex. 1990.
- 24.- Rosenthal-SL, Biron-FM,Cohen-SS. Parents,peers and the acquisition of an STD. Developmental Changes in girls. *J-Adolesc-Health*. 1995 Jan; 16(1):45-9.
- 25.- Zelnik M. Young K. Sex education and its association with teenage sexual activity, pregnancy and contraception use. *Family planning perspective*, 14:117-122:1982.
- 26.- Furstenberg F, Moore K. Sex education and sexual experience among adolescents. *American Journal of Public Health*, 75(11):1331-1332, 1985.
- 27.- Kirby-D, Short-L.Shool-based programs to reduce sexual risk behaviors, a review of effectiveness. *Public-Health-Rep*. 1994 May-Jun; 109(3) 339-60.
- 28.- Fanburg-JT, Kaplan- DW. Student opinions of condom distribution at a Denver, Colorado, high school. *J-Sch-Health*. 1995 May; 65(5):181-5
- 29.- Harbin-RE. Female adolescent contraception. *Pediatr-Nurse* 1995 May-Jun: 21(3)221-6.
- 30.-Genuis-SJ, Genuis-SK. Adolescent sexual involvement, time for primary prevention. *Lancet* 1995 Jan 28; 345(8944):240-1.
- 31.- Patrick-DM. Sex in Adolescents. *Lancet*, 1995 May 6;345 (8958) 1180-1.
- 32.- Hermann-B, Egger M. Sexual education for adolescents. *Lancet*; 1995 Apr. 1:345 (8953):860.

- 33.- Remschmidt-H. Psychosocial milestones in normal puberty and adolescence. *Horm-Res.* 1994;41 suppl 2:19-29.
- 34.- Young-M, Core-Gebhart-P. Parental evolucion on the living Smart sexuality education program. *Psychol-Rep.* 1993 Dec. 73(3pt2) 1107-10.
- 35.- Heckler-S. Facilitated communication a response by Child protection. *Child-Abuse-Negl.* 1994 Jun; 18(6):495-503.
- 36.- Downey-Ji. Sexual orientation issues in adolescent girls. *Womens-Health-Issues.* 1994 Summer 4(2):117-21.
- 37.- Ehrenfeld-Lenkiewicz-N. The education for reproductive and sexual health of the pregnant adolescent. *Salud Publica Mex.* 1994 Mar-Apr; 36(2):154-60.
- 38.- Pick S., Díaz-Loving, Andrade P. Estudio Comparativo de Adolescentes de Dos Grupos de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales. *Psicologia Sexual en México.*