

7
24.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

**LA RELACION ENTRE LAS ACTITUDES,
LA SEXUALIDAD Y LA FAMILIA EN ADOLESCENTES**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N ,
DELGADO LOPEZ VICTOR ROBERTO
ROSAS TORRES BENITO

ASESOR: JUAN MARTINEZ BERRIOZABAL



MEXICO, D. F.

1997

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

A MIS PADRES:

A MIS HERMANOS:

A MI PAREJA:

A MIS AMIGOS:

A TODOS MIS MAESTROS:

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO	
I. FAMILIA	5
1.1. Historia	6
1.2. Funciones de la familia.	8
1.2.1. Función social	8
1.2.2. Función afectiva	9
1.2.3. Función sexual	10
1.3. Familia y adolescencia	12
II. ADOLESCENCIA	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Cambios biológicos	16
2.3. Aspectos psicosociales	17
2.4. Adolescencia y sexualidad	17
2.4.1. Educación sexual	18
III. ACTITUDES	22
3.1. Definición.	22
3.2. Componentes de las actitudes	23
3.2.1. Cognitivo	23
3.2.2. Afectivo	24
3.2.3. Conductual	24
3.3. Relación entre componentes	24
3.4. Formación de actitudes	25
3.5. Funciones de las actitudes	26

SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA

IV. METODOLOGÍA EMPLEADA	28
4. 1. Planteamiento del Problema	28
4. 2. Hipótesis	28
4. 3. Definición conceptual variables.	28
4. 4. Definición operacional	28
4. 5. Tipo de investigación y diseño.	29
4. 6. Población y Muestra	29
4. 7. Instrumento	29
4. 8. Procedimiento	29
4. 9. Análisis de datos	29

TERCERA PARTE: RESULTADOS

V. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	30
5. 1. Frecuencias	30
5.1.1. Gráficas	40
5. 2. Correlación total de Pearson	52
5. 2. 1. Tablas	56
5. 3. Validez y Confiabilidad del Instrumento	63
5. 3. 1. Análisis factoriales	63
5. 3. 2. Tablas	67
5. 3. 3. Alfa de Cronbach	100
5. 4. Análisis de varianza	101
5. 4. 1. Tablas	111

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	117
-------------------------------	------------

BIBLIOGRAFÍA	123
ANEXO Instrumento	129

PRI MERA PARTE
MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La familia como hoy la conocemos es el producto de una larga evolución, su estructura y concepción varía de acuerdo a la cultura en que se encuentra. Desde su aparición en el mundo, los seres humanos se hallan rodeados de contactos sociales y familiares que son imprescindibles para su supervivencia. Históricamente la familia ha sido considerada el núcleo importante para el desarrollo humano. Constituye el agente psíquico de la sociedad, la que le transmite las normas, costumbres y valores de la cultura en la que se encuentra (Montz, 1968). Pero la familia ha evolucionado a lo largo de la historia, desde la familia inicial promiscua en donde todos sostenían relaciones sexuales con todos o el matrimonio por grupos, en donde no existía la pareja, hasta llegar a la familia actual la monógama conyugal, que se forma por el padre, la madre y los hijos, propios o adoptados (Engels, 1884; Leclercq, 1979; Linton, 1945).

La familia cumple diversas funciones, como la social, la afectiva, y la sexual. Así, en su función social, la familia se encarga de transmitir a sus descendientes todas las tradiciones, costumbres, normas etc. de la sociedad en que se encuentran insertos, además de proporcionarles las "herramientas" necesarias para que se puedan desenvolver y adaptar a la misma. De igual manera, la función afectiva de la familia inicia con la madre que se encarga del ser humano en sus primeros años de vida. La madre inculca en el niño el amor a la vida que crea en él un sentimiento de bienestar, más aun, la familia es armónica cuando el padre y la madre saben, aceptan y cumplen sus funciones. La familia es una estructura fundamental que no sólo debe satisfacer las necesidades físicas, sino, también debe brindar amor y atención a sus integrantes. Por consiguiente la familia es una institución formativa, que da al hijo afecto y educación para que este obtenga el mejor logro en su personalidad (Collins, 1979; Fromm, 1978; Montz, 1968).

La función sexual de la familia, es quizás la menos cumplida y peor comprendida de las funciones familiares. En la actualidad aun predomina la ambigüedad en torno a la sexualidad dentro del núcleo familiar, no obstante, esta función consiste en proporcionar a los hijos la noción firme y vivenciada de la sexualidad según el rol social que le corresponda, además, tiene que impartir por su sola presencia una educación sexualizada asumiendo la diferencia de cada sexo, así como, las funciones de cada uno (Escardo, 1962).

Además, la función sexual de la familia consiste en dirigir y canalizar el impulso sexual hacia otros fines humanos (Ellis, 1970). Así también, la educación sexual del niño debe realizarse en la familia hasta la pubertad que es cuando inicia la adolescencia, período de la vida, que tarda en ser reconocido como tal ya que la adolescencia tal como hoy se la conoce sólo existía entre las familias de clase alta que podían permitirse el lujo de mantener a sus vástagos después de la infancia (Lorraine y Hassol, 1986).

La adolescencia es un fenómeno social, en tanto que la pubertad es un fenómeno natural, este último es el que mejor define el punto de partida de la adolescencia, es común en todos los seres humanos, es de carácter universal, sin embargo, es difícil obtener un concepto de adolescencia pues se trata de un fenómeno multideterminado pero, en general, el término adolescencia se usa para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad período típico entre la niñez y la adultez. Durante la adolescencia los aspectos biológicos cobran importancia más que en la infancia porque son el motor de varias conductas las cuales repercuten en su esfera psicológica. En esta etapa el adolescente busca su identidad, quiere saber cómo desea ser, para lograrlo ensaya una serie de conductas y se revela a todo aquello que no le permite decidir por sí mismo. Esta situación coloca a la familia en una etapa de cuestionamientos; los adolescentes están confundidos respecto al rol que deben asumir en la familia, al mismo tiempo cuestionan la autoridad del padre, se resisten a aceptarla fácilmente, quieren manejar una posición de igualdad respecto a ellos como consecuencia de esto los conflictos están a la orden del día, generando gran tensión familiar (Estrada, 1975; Hill y Olson, 1989).

Según Monroy, V. (1985) la adolescencia es un período de la vida, en el cual surgen problemas y tensiones, y que algunos de ellos son con la familia, sobre todo en lo que respecta a su comportamiento sexual, de tal manera, que esto los onlla a iniciar su vida sexual activa con temores, culpas y negos, lo que genera serias consecuencias.

Dentro de las investigaciones que se han realizado en torno al tema de la sexualidad adolescente en México se encuentra el Estudio psicosocial de las prácticas anticonceptivas y embarazos no deseados (Pick de Weiss y otros, 1988; cit. por Andrade, 1990) el cual demostró que la percepción de los adolescentes acerca de las

actitudes de sus padres respecto a su sexualidad, está relacionada con su actividad sexual y prácticas de anticoncepción.

En este contexto, la sexualidad cobra gran relevancia, la educación es un factor fundamental, pero, la mayoría de los padres presentan serias resistencias, a que se eduque a sus hijos en temas de sexualidad, no están bien ciertos hasta dónde se debe llegar, como consecuencia de ello los adolescentes completan su educación sexual a través de información desvirtuada, poco objetiva, con la que llegan a su primera experiencia sexual, lo cual es preocupante; pues, al indagar sobre la razón dada para el uso y no uso de los métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, se encontró que el 45% de la mujeres y el 56.2% de los hombres, no esperaban tener relaciones sexuales, y el 24.7 % de las mujeres y el 30.8% de los hombres no conocían ningún método anticonceptivo (Lieberman y Peck, 1979; Morris, 1987). Desde luego, esto trae como consecuencias embarazos no deseados, abortos y adquisición de enfermedades de transmisión sexual. Entonces, investigar las actitudes y comportamiento sexual de los adolescentes es fundamental, ya que, las estadísticas muestran que el inicio de la vida sexual activa ocurre alrededor de los 16 años. Además se ha encontrado información que indica una tendencia a la maduración sexual precoz, lo que sugiere que la proporción de adolescentes sexualmente activos va en aumento junto con embarazos no deseados, abortos riesgosos, enfermedades de transmisión sexual y lo que es más alarmante, contagios por el virus del VIH. Se puede observar que 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año, es decir, más del 10% de todos los nacimientos en el mundo. Así, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es el doble para las mujeres entre 15 y 19 años, que para las mayores de 20 años. Cada año, al rededor de 2 millones de mujeres adolescentes sufren abortos con riesgos en los países en desarrollo, la mayoría de estos abortos son ilegales. Por lo menos el 10% de todos los abortos que tienen lugar en el mundo son en mujeres de edades entre los 15 y 19 años, y en muchos países esta proporción parece estar aumentando. Alrededor de la mitad de todas las infecciones de VIH en el mundo las han tenido las jóvenes menores de 25 años. Desde el principio de la epidemia, por lo menos 2 millones de jóvenes han sido infectados por el virus. El VIH se está propagando rápidamente entre mujeres de 15 a 24 años de edad, y en muchos otros países estas mujeres representan el 40% de todas las nuevas infecciones (Covell, 1990).

En el caso particular de México en lo referente al comportamiento sexual de los adolescentes, se ha encontrado que el 69% de los adolescentes no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual y de las que utilizaron el ritmo, sólo un 22.1% sabía cuáles son los días fértiles de la mujer (Aguero, 1994). Según la CONAPO (1994) el uso de anticonceptivos en el grupo de mujeres 15-19 años es bajo en porcentaje, constituyendo así el 12% de la fecundidad en México.

De acuerdo con el censo de 1990, en ese año había 1,400,000 embarazos en adolescentes de ellas el 57.3% no los deseaban, también se detectó que el 40% de los abortos ocurren en adolescentes (Agüero, 1994). Cabe señalar que el 40% de las muertes relacionadas con la maternidad son el resultado de abortos inseguros (Lofredo, 1994).

En cuanto a las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) se encontró que en este año (1996) hasta el primero de Julio en México la enfermedad con mayor incidencia es la candidiasis urogenital, le sigue la infección gonocócica, la sífilis y el herpes. Para Julio de 1996 el número de casos de SIDA acumulados en adolescentes de 15-24 años fue de 3301; sólo en el segundo trimestre de 1996 se notificaron 138 casos del mismo grupo de edad (SIDA ETS, 1996).

Es por todo esto que se estudió la sexualidad con relación a la familia, porque es el medio, en donde se desarrolla el adolescente. Es en la familia donde la persona adquiere su orientación básica, es decir, los valores, costumbres y actitudes que van a perdurar a lo largo de la vida adulta. (Careaga, 1986). Además, como la familia es principalmente la que ejerce el control social de la sexualidad en la persona, se incluyó a esta como variable. Según Carrizo (1982) el cambio verdadero de las actitudes ante la sexualidad se logrará si se actúa sobre la familia, pues es uno de los factores que influyen en la conducta sexual.

Se investigaron las actitudes porque participan en la dirección y canalización de la conducta humana. Representan un determinante muy importante en la orientación del individuo respecto a su medio social. Por ende, tener una actitud implícita estar listo a responder de un modo determinado a una situación social. Las actitudes se componen principalmente de cogniciones, afectos y conductas; se forman por la interacción con el medio, al recibir información, al pertenecer a un determinado grupo o al satisfacer las necesidades del individuo; y cumple cuatro

funciones a saber: La función adaptativa, la de defensa del yo, la de expresión de valores y la de conocimiento (Mann, 1972).

El concepto de actitud es uno de los más importante en psicología social, ya en 1918 Tomlin y Znaniecky (cit. por Rodríguez, 1980), pensaban que la psicología social era el estudio de las actitudes. Durante la segunda guerra mundial, las actitudes tuvieron mucha importancia, como tema de investigación. Es a partir de 1965 que la generalización de la informática en la investigación hace que sea posible el desarrollo de modelos estructurales que permiten estudiar, contenidos y funcionamiento de las actitudes (Echebarria, 1991).

Echebarria agrega que, a pesar de lo importante que es el concepto de actitud no existe una definición única, varía de autor a autor, sin embargo, todos coinciden de alguna manera en que son predisposiciones mentales, impregnadas de afectos y creencias, que incitan al sujeto a la acción, y que posee por lo menos tres componentes estructurales: el cognitivo, el afectivo y el conductual.

El componente cognitivo es el conocimiento que se adquiere acerca de un objeto, lo que se piensa de él, es en si la representación mental que se forma del mismo; el componente afectivo se refiere a lo que la persona siente, a las emociones que experimenta ante el objeto, sean estas de agrado o desagradado, y el componente conductual es la intención que la persona tiene de actuar o comportarse de determinada manera, ante el objeto de la actitud, esta tendencia o disposición a la acción al combinarse con una situación, resulta en una conducta. Las actitudes se forman como resultado de la incorporación del individuo a los modos y costumbres de una sociedad. Fundamentalmente existen tres formas mediante las cuales se forman las actitudes: La incorporación que se recibe; el grupo al que se pertenece y la satisfacción necesaria. La información que se obtiene acerca del objeto de la actitud, crea una actitud hacia el mismo, así como, la interacción con un grupo de personas que sustentan cierta actitud, provoca que se incorpore dicha actitud; en el caso del grupo familiar la necesidad de ser aprobado induce al individuo a incorporar las actitudes de la misma, la satisfacción de las necesidades personales, forman una actitud positiva cuando se ven satisfechas y una negativa cuando no lo son. En cierto aspecto la familia tiene que ver con este proceso, porque es la que se encarga de proporcionar los medios de satisfacción más básicos hasta que el individuo pueda hacerlo por sí mismo (Munne, 1986).

También, las actitudes cumplen cuatro funciones importantes: la adaptativa, la de defensa del yo, la de expresión de valores y la de conocimiento. La función de adaptación tiene que ver con el bienestar de la persona, pues al incorporar una actitud acorde al medio en donde se desenvuelve, disminuye la tensión y contradicción que pudiera existir. La función de defensa del Yo, permite conservar la idea que se tiene de sí mismo. La función de expresión de valores, le permite al individuo obtener satisfacción mediante la expresión comportamientos e ideas acordes a sus valores personales; y la función de conocimiento le da dirección, organización, coherencia y claridad a la experiencia (Mann, 1993).

Los resultados de la interacción social se manifiestan, como conjuntos de actitudes; en otras palabras, la socialización de la persona se compone en gran parte de la internalización de, valores, normas, forma de vida y actitudes de su familia y de la sociedad donde vive su familia (Sherif, 1969; Monrroy, 1985).

Así pues, el presente trabajo se conformó de tres partes, además de la discusión y conclusión. En la primera parte se revisan aspectos teóricos, tales como la familia, en donde se describe parte de su historia, la función social, afectiva y sexual que cumple, así como la relación que se da entre la familia y el adolescente. Después se aborda el tema de la adolescencia en el cual se revisan algunos antecedentes, también los cambios biológicos que padece, su manera de comportarse psicossocialmente, y los aspectos referentes a la educación sexual y a la falta de ésta. Finalizando esta parte se trata el tema de las actitudes, sus componentes, su formación y las funciones que cumple.

En la segunda parte se describe la metodología empleada para la investigación, se plantea el problema (de la relación entre la familia, la sexualidad y la adolescencia), las hipótesis a comprobar, las variables que se emplearon, el tipo de investigación y diseño, la población y la muestra, el instrumento, el procedimiento, y los tipos de análisis de datos que se emplearon.

En la tercera parte, se presentan los resultados obtenidos de los análisis de frecuencias, correlaciones, factoriales, Alfa de Crombach y anovas.

Finalmente se encuentran la discusión y la conclusión con lo cual se cierra este trabajo de tesis. En donde se observa que se comprueban las hipótesis.

A continuación se revisará el marco teórico iniciando con el tema de la familia.

I. FAMILIA

Los seres humanos siempre han tenido la necesidad de formar grupos para poder vivir, así formando entre otros a la familia, la más antigua de las instituciones. Es en el interior de la familia donde se desarrolla la persona humana, gracias a su acción formadora. La familia transmite al individuo las pautas sociales de comportamiento, así como las actitudes, creencias y todo lo que la sociedad le ha transmitido a ella (Minuchin y Fishman, 1991; Varela, 1985).

Cuando escuchamos el vocablo familia, entendemos de forma general a lo que se refiere, pero en realidad se tiene una idea más o menos diferente de su significado. Existen opiniones distintas en torno a cuál es la definición más precisa del concepto familia (Carnacho, 1992).

Según Castellanos (1983) el vocablo familia designó y designa todavía en algunos lugares, agrupamientos humanos de muy variada amplitud. Explica que disciplinas como la etnología, la arqueología y la historia se refieren a familia como conjuntos complejos, formados por parentes unidos por comunidad de origen, a cónyuges, a huéspedes, a servidores, a clientes y a esclavos, lo cual confiere al apelativo familia su amplitud máxima. Y de manera más usual, la familia, dice, que se define por el parentesco, cuando se trata de la línea masculina o mejor dicho paterna se le denomina parentesco agnático y al de la línea femenina o materna, parentesco cognático, cuando es de los dos tipos se le nombra mixto.

El mismo autor al referirse al sentido amplio de familia incluye a huéspedes, a clientes incluso a esclavos, lo que párese un tanto anacrónico además de exagerado, en lo referente a lo que ella nombra el sentido usual solamente habla del parentesco.

Otros autores (Chinoy, 1978; Flannn, 1979) no difieren mucho de lo dicho por Castellanos, ellos señalan que, en el sentido amplio, familia es un conjunto de personas mutuamente unidas "por el matrimonio" la filiación, o la sucesión de individuos que descienden unos de otros, es decir un linaje o descendencia, una raza o una dinastía y en su sentido estricto, designa a las personas emparentadas que viven bajo el mismo techo y más especialmente el padre, la madre y los hijos.

En cuanto a las concepciones de familia hasta ahora mencionadas por estos autores se encontró que el sentido amplio es demasiado extenso, familia para ellos es desde una raza hasta una dinastía y en el sentido más común sólo se refieren al parentesco y a la residencia común, de las funciones de los miembros y de sus vínculos afectivos no dicen nada.

Entonces el término familia se aplica indistintamente a dos unidades sociales básicamente diferentes en su composición y en su función, como lo señala Linton (cit. por Fromm, y otros, 1986 p. 8) "... la palabra familia puede designar o bien un grupo íntimo y fuertemente organizado compuesto por cónyuges y los descendientes, o bien un grupo difuso y poco organizado de parentes consanguíneos". Para evitar la confusión Linton propone definir a estas dos formas de agrupación con los nombres de familia conyugal y familia consanguínea respectivamente.

La siguiente definición de familia parece ir más acorde con el discurso anterior, y dice lo siguiente "... un grupo de dos o más personas relacionadas por la sangre, matrimonio o adopción que residen juntas, son consideradas miembros de una familia" (Johnson, 1967 p. 24).

La anterior definición retoma la consanguinidad, la residencia y agrega la adopción e introduce la cantidad como elemento para explicar el concepto. Este nuevo elemento también es señalado por Alba (1989, p.67) él dice que: "... la familia requiere de dos miembros como mínimo para su constitución como tal." Este elemento algunos autores lo dan por entendido y prefieren ahondar en otros aspectos. Otra definición, que se considera un tanto más completa dice: la familia es un grupo de personas que conviven en una casa habitación, durante un lapso prolongado, que están unidos (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten recíprocamente en el cuidado de sus vidas" (Soife, 1979, p. 21).

Como se puede observar la autora no menciona el número de personas pero introduce un elemento esencial que no se había dicho: el de la convivencia y de ayuda. Soife considera que la relación cotidiana es esencial en la formación de los vínculos, no solamente en el punto de vista afectivo, sino también, desde el punto de vista cultural.

Soife deja de lado el factor consanguíneo como determinante, por un lado, y por otro, ha encontrado que recibe el apelativo de hijos, llos o abuelos, personas que no lo son pero que simplemente por causa de la convivencia dentro del seno familiar, han llegado a adoptar esta función.

Apoyando este argumento Linton (Fromm, 1986) pone de ejemplo el caso de los hijos adoptados de padrastros y madrastras que logran desarrollar vínculos afectivos recíprocos con los demás miembros de la familia.

Por lo tanto, Familia es un grupo primario de personas unidas por el parentesco o la adopción, que cohabitan y conviven en una misma casa, en donde desarrollan vínculos afectivos.

1.1. Historia

Se considera que para estudiar a la familia desde cualquier enfoque sea este psicológico, sociológico político o económico, es necesario siempre hacer una revisión aunque sea de manera general y rápida, sobre su historia así como de los diferentes tipos de familia que existen u existieron a lo largo de su transformación. No obstante, y a pesar de que existan puntos oscuros en el continuum histórico de la familia y que su génesis sea incierta (Caparros, 1977) Se puede afirmar que la familia se ha mantenido en permanente evolución, va cambiando conforme evolucionan las sociedades, junto con su cultura, su economía, su política, etc. (Lairg, 1971).

Pero la evolución no ha sido total ó igual en todo el mundo, así que se pueden encontrar diferencias importantes, entre una cultura y otra (Johnson, 1967; Kashamura, 1975) así que, tanto en la historia como en las sociedades actuales se encuentran diversos tipos de familias, a continuación se describen sólo algunos tomados de la historia y de diferentes lugares del mundo. Como serían la Promiscuidad inicial, la senogámia, la sindiásmica, la monogámica, la Gens, la poligámia, la extensa, la Zadrugra, el Taravat, el Susu, la inestable y la conyugal.

Ciertos autores (Becemil, 1985; Caparros, 1977) suponen que el origen de la familia se dio dentro de una promiscuidad inicial donde no existían vínculos permanentes entre padre y madre, pero sí de madre a hijo. De tal manera que el infante no sabía quien era su padre; y aunque el niño sí reconocía a su madre este pertenecía al grupo promiscuo.

Sin embargo, Linton (cit. por Fromm y otros, 1986) rechaza esta teoría sobre el origen de la familia, e argumenta que en ninguna especie de primates pertenecientes a nuestra línea evolutiva se da esta forma de organización familiar e incluso afirma que los primates son monógamos o bien polígamos y que el tiempo que duran sus relaciones es más o menos larga.

El tipo de familia denominado Cenogamia o matrimonio por grupos que consistía (como su nombre lo indica) en que un conjunto de hombres y uno de mujeres se unían indistintamente entre sí, sin tener que establecer vínculos de pareja pero eso sí, se excluía toda forma de incesto (Engels, 1884).

En la familia sindiásmica las uniones van adquiriendo una conformación más semejante a la de la pareja actual, ya que el hombre vive con una mujer, pero mantiene el derecho de serle infiel; la mujer por su parte le es fiel el tiempo que dura su relación. Así la pareja rompía sus vínculos con facilidad y en este caso los hijos quedaban en propiedad de la madre (Caparros, 1977; Kashamura, 1975)

De la familia sindiasmica surge la familia monogamica. La cual tiene por objeto procrear hijos de una paternidad cierta y con una sola pareja Aparece en el momento en que el hombre ve aumentar su poder social. (Caparros, 1977. Sanchez, 1980)

El tipo de familia denominado La Gens es un conjunto de familias unidas por determinados lazos de parentesco el cual en un principio procede de la madre, solo a través de ella es posible establecer con certeza la consanguinidad de un tronco Debido a este parentesco matrilineal todo ser procreado por una mujer pertenece a su Gens (Caparros, 1977. Kashamura, 1975)

El modelo de familia que se conoce como Poligamia, se basa en la union de una persona (hombre o mujer) con varias parejas, con las que sostiene relaciones sexuales permanentes. Para el caso de la mujer a esto se le denomina poliandria y para el del hombre poligenia, esta ultima mas comun que la poliandria e incluso vigente en algunos paises Musulmanes (Fromm y otros, 1986) Las reglas de residencia ayudan a determinar como se formaran las familias compuestas, tambien conocidas como familias extensas (Johnson, 1967) De este tipo de familias Johnson señala tan solo algunas, que se dan en otras sociedades, del mundo como Asia, Africa, y serian la patriocal extensa, la Zadruga, el Taravad y el Susu respectivamente Asi se encuentra que en China el tipo ideal de familia durante siglos (segun el ideal de Confucio) fue la familia patriocal extensa En cada generacion los hombres traian a su esposas a la casa de sus padres. El hombre mas anciano era el gobernante de toda la casa y le seguia su hijo mayor. Sin embargo la familia extensa y la poligamia nunca fueron la forma mas comun en China, era el ideal para toda la sociedad, pero muy pocos podian sustentarla a excepcion de los que poseian tierras y riquezas.

En Yugoslavia se encontro el tipo de familia extensa nombrada Zadruga la cual vivia bajo un solo techo, en donde habitaban amplios grupos de parentesco tomados por el padre, la madre, los hijos, las nuervas y sus nietos

Otro tipo de familia extensa es la llamada Taravad, la cual se encuentra entre los Navares de la India y se conforma de hermanos que sostienen a sus hermanas y a los hijos de estas. Esto se debe a que las mujeres no tienen un marido estable, ya que, cuando ocurre un casamiento en esta sociedad, los esposos y las esposas se separan despues de tres dias. Los hermanos que han dejado a sus "esposas" tienen relaciones sexuales con las esposas "abandonadas" de otros hombres, sin estar obligados a su manutencion, pues este compromiso lo tienen solamente con sus hermanas.

El Susu es un grupo de parentesco en la sociedad Dobuan en Africa (parecido al Taravad). El Susu es un grupo local, con sus casas muy cercanas. Se compone de hermanos y hermanas con todos los hijos de estas. Los hermanos mantienen a sus hermanas, pero a diferencia del Taravad, en el Susu los hermanos no pueden entrar a las casas de sus hermanas.

Otros tipos de familia los podemos encontrar en el mundo occidental como serian. La familia inestable (Le Play, cit. por Flandrin, 1976) es aquella con una escasa posibilidad de perpetuarse en esta sociedad industrial ya que en ocasiones tiene que alquilar su vivienda o cambiarla frecuentemente. A este sistema Le Play oponia el de la familia troncal, la cual se arraigaba en una casa que poseia en propiedad y se trasmitia de generacion en generacion. Esta casa simbolizaba la familia y la eternizaba. El padre la heredaba al hijo mayor.

Actualmente se considera en occidente que la familia de hoy es la conyugal que se caracteriza por ser un grupo intimo y organizado compuesto por los conyuges y los hijos, sean estos de su propia descendencia biologica o bien, miembros adoptados por la familia (Chinoy, 1978, Varela, 1985). Como esta unidad se envia a veces con otras para formar familias mas complejas, se le llama tambien familia nuclear o elemental (Chinoy, 1978, Johnson, 1967).

Johnson (1967) dice que cada persona que se casa es miembro de por lo menos dos familias nucleares. Aquella en la que nacio se llama familia de orientacion, porque en ella le fue dada su orientacion basica.

para vivir en la sociedad. La familia nuclear que se inicia con el matrimonio se le llama familia de procreación. Las dos son similares en su estructura, la diferencia reside en el hecho de que una determinada persona tiene la posición de hijo o hija en una y la posición de marido o esposa en la otra.

Luego de revisar lo anterior puede deducirse que la familia ha cumplido diferentes funciones en todas las culturas.

1.2. Funciones de la familia

Dentro de las diversas funciones que cumple la familia aquí se mencionan la social, la afectiva y la sexual.

1.2.1 Función social

La criatura humana a diferencia de todos los otros animales, tarda mucho tiempo en aprender a cuidarse por sí misma tanto desde el punto de vista del desarrollo orgánico como del desarrollo psicológico (Sorfe, 1979). Es por esta razón que la familia cuida a toda persona infantil que está en desarrollo ya que no puede sobrevivir sola. Para su desarrollo hasta el momento de la independencia el hijo necesita del padre y de la madre (Caparros, 1981; Kimball, 1974; Moriz, 1968).

Malinowski (1974, p. 210) nos dice en relación a lo anterior: "La vida familiar de los mamíferos se extiende siempre más allá del nacimiento de la prole, cuanto más evolucionada este la especie tanto más tiempo tienen que cuidar los padres a la progenie".

Se entiende que el hombre es el más evolucionado de todos los animales y que por esta razón los cuidados que se procuran a los descendientes duran más tiempo que en las especies inferiores. Esto se debe a que en el humano "Aparte de los hábitos cuidados dictaminados por la naturaleza y respaldados por la costumbre y la tradición, entra el elemento de la educación cultural" (Malinowski, 1974, p. 210).

Más adelante el mismo autor nos dice que el hombre tiene que enseñar a sus hijos habilidades manuales y conocimientos en artes y oficios, el lenguaje y las tradiciones de la cultura moral, los modales y las costumbres que constituyen la organización social.

De lo anterior, Malinowski concluye que es la familia el verdadero taller del desarrollo cultural porque la continuidad de la tradición, dice, es la condición más vital de la cultura humana y esa continuidad depende de la organización de la familia.

En consonancia con Malinowski, Leclercq (1979, p. 30) expresa lo siguiente: "la familia es por excelencia el principio de la continuidad social y de la conservación de las tradiciones humanas, constituyen el elemento conservador de la civilización". Continúa diciendo que son los padres, los que se dedican a transmitir a sus hijos todo su caudal, el material, el de la moral del honor, el de los sentimientos, el de las convicciones, etc. y que es la que conserva, trasmite y asegura la estabilidad social.

De igual manera, Caparros (1981) señala que la perpetuación de las normas sociales se realiza en última instancia, mediante la acción directa de la familia, y que bajo este aspecto la familia actúa como factor estabilizador y homogeneizante del psiquismo de sus miembros en favor de la sociedad.

Schrecker (Fromm y otros, 1986, p. 279) en relación a dicha función dice lo siguiente: "la función de la familia consiste en la integración del recién nacido en la cultura durante sus años de formación, es decir, en su acondicionamiento a las normas y a las pautas vigentes en la respectiva civilización".

Escardo (1962) resalta el carácter universal de la familia, dice que la institución familiar es absolutamente constante en todas las culturas como intermediario funcional entre el individuo y la sociedad; pero que cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales.

Otro autor (De la Paz, 1964, p. 119) nos habla de la necesidad que tiene el humano de no vivir aislado, lo expresa así: "... Animal sociable, según la expresión de Aristóteles, el hombre debe vivir en comunidad. Pese a que en el momento mismo que está lo abandona". También afirma que la naturaleza del hombre exige la relación social; y que es por medio de la familia que el hombre se integra en la vida de la comunidad, la cual constituye la modalidad primordial de la vida humana, la considera una categoría fundamental.

Malinowski (1974) hace una diferenciación en cuanto al comportamiento colectivo de los animales y el de los humanos, él considera que en los animales el comportamiento colectivo obedece a una disposición innata, y en el hombre constituye un hábito estructurado fomentado por la familia y agrega que "... la función y utilidad de los lazos familiares están condicionados por la cultura y no por necesidades biológicas" (p. 213).

Se puede observar que los autores coinciden en que, el hombre necesita de la sociedad y la cultura para su desarrollo; y que es la familia la que inicia el proceso socializante. Soife (1979, p. 41, 42) lo expresa así: "... el primer eslabón para desarrollar las funciones sociales lo constituyen las relaciones familiares en cuanto desarrollan la comprensión, la tolerancia, el respeto y la solidaridad por y con el otro, dentro del propio hogar.

De la Paz (1964) agrega que las relaciones familiares son el resultado del modo de pensar y actuar de los miembros, y las relaciones sociales son, a su vez, el fruto de un conocimiento mutuo entre la familia y la sociedad. Más adelante añade que el hombre pasa de los hábitos familiares a las costumbres sociales, de su moralidad privada, a la moral social "... es decir, al orden preestablecido, a la disciplina convencional" (p. 114).

De acuerdo con lo anterior la familia posee la función de vincular y adecuar al individuo con la sociedad y sus normas. Es por esta razón que es importante tener reglas y lineamientos en la familia, todos los individuos necesitan saber que existen límites para su conducta. Deben existir en la familia la obediencia, el respeto, así como los deberes y derechos comunes (De la Paz, 1964; Ehrlich, 1989; Leventon, 1988).

Soife (1979) afirma que: "... los padres como árbitros de las peleas y diferencias de sus hijos transmiten la noción de justicia y enseñan la aptitud de compartir y de ayuda recíproca lo cual es esencial para ampliar la posibilidad de vínculo del futuro adulto con los demás". Es decir con la sociedad.

El mismo autor expresa, que la familia se rige por normas que provienen de la cultura vigente en la sociedad a la que pertenece, pero esta a su vez introduce modificaciones en dichas normas, con lo cual ejerce una influencia específica sobre la sociedad, pero al mismo tiempo recibe de ésta los elementos con los cuales construye su cultura "... O sea que concebimos la sociedad como un conjunto dinámico que está en continuo cambio" (p. 24). De acuerdo con el autor anterior Escardo (1962, p. 15) señala que "... la familia está inmersa en la sociedad de la que recibe de continuo múltiples, rápidas e inexcusables influencias.

1.2.2. Función afectiva

La función afectiva de la familia está típicamente asignada a la madre en los primeros años de vida del niño, es la madre la que debe darle al niño la seguridad afectiva primaria, sobre la que ha de estructurar toda su vida anímica posterior, hoy se sabe de un modo científico absoluto que los contactos del niño con su madre en los primeros tiempos de la vida son muy necesarios para su vida física, afectiva y mental (Escardo, 1962; Lebovici, 1993; Monedero, 1984; Rufino, 1979).

Por ende, sin un contacto físico e íntimo con su madre el chico no disfrutará en el futuro de salud mental, se considera que la relación madre-hijo se convierte en el eslabón primero e inexcusable de la higiene mental. Así mismo, algunos autores (Ajuaguerra y Marcell, 1982; Barrera, 1979) afirman que tanto la psicología

clínica y experimental han demostrado que el desencadenamiento de desequilibrios emotivos y neurosis de ansiedad se deben a una deficiencia afectiva en los primeros años de vida, pero cabe señalar que se debe tener cuidado porque los excesos de afecto también son desastrosos. De igual manera piensan que la función esencial de la madre es colmar de amor la atmósfera familiar que debe respirar el niño, porque de las experiencias vividas y transmitidas por la madre depende el moldeamiento de la afectividad del futuro adulto.

El niño proyecta sobre el mundo la categoría afectiva de sus relaciones con la madre. Y es que la capacidad de la madre de ser cariñosa con su hijo le viene dada, lo repite por la forma en que siendo ella muy niña recibió a su vez un trato maternal, condicionado por la cultura en que se encontraba inserta (Mannoff, 1985; Monedero, 1984).

Es atribuible tanta importancia a la relación madre-hijo en los inicios de la vida del pequeño, porque la madre está la mayor parte del tiempo con él, es en este periodo de la vida (de 0 a 2 años) en que se establecen casi todas las emociones comunes, las placenteras como el cariño, la alegría, el gozo, etc., y las de disgusto como el miedo, el celo, la angustia, etc (Barrera, 1979). Así mismo Wallon (cfr. Grañul 1974) afirma que la vida del recién nacido está ya bajo la total dependencia del afecto, es por esta razón que la interacción del infante con la figura materna posee gran importancia, es la madre quien ejerce influencia sobre los aspectos emocionales y sociales, del desarrollo del mismo, y constituye la base para establecer relaciones humanas posteriores. La adecuada relación cariñosa de la madre con el hijo le proporciona una sensación de sentirse amado por su ambiente, lo que refuerza en el cierta capacidad para amar a su vez. Adquiere seguridad en sí mismo, al sentir que se le cuida en sus necesidades físicas y afectivas, al ser amado y aceptado completamente tal como es, con sus defectos y virtudes en un grupo familiar al que pertenece por derecho propio. Esta atmósfera afectiva le creará sentimientos de protección y seguridad (Barrera, 1979; Wolff, 1983). Por ende, la presencia de la madre en el desarrollo del niño es de suma importancia, Pero no se debe hacer menos la función paterna, que es la otra figura principal en la vida del niño. Se puede decir que "ambas funciones la materna básica y la paterna básica, son correlativas y el desarrollo de un vínculo afectivo con el padre es el primer paso en el destete de la madre, el primer paso en la integración a las complejidades de la organización social por un individuo que se expande" (Escardo, 1962, p 20, 21)

Además, la familia es una entidad esencialmente formativa que despliega su actividad y unidad afectiva al rededor del hijo, para la obtención de los mejores logros en su personalidad, ya que, la familia es el mejor sistema para obtener bienestar emotivo (Bettelheim, 1989; Bernardo, 1994). Por tanto, esta función de la familia no es unidireccional, la tarea de la familia no es solo formar hijos sino también formar padres, entre otras cosas en el aspecto sexual

1.2.3 Función sexual

La problemática de la sexualidad, tampoco puede ser estudiada en un plano válido, sino acudimos como esquema diferencial al marco originario de la familia (Capanos, 1981). Se ha visto que la familia satisface las necesidades del individuo, a excepción de la sexual, debido al tabú del incesto (Fromm y otros, 1986). La función sexual de la familia consiste entonces en dirigir y canalizar el instinto sexual hacia otros fines humanos (Ellis, 1970).

Algunos autores (Ellis, 1970; Ausubel, 1985) piensan que la educación sexual de los niños, debería realizarse la familia por lo menos, hasta la pubertad. Pues no es bueno que el chico llegue a la edad adolescente desconociendo aspectos básicos de la sexualidad. La familia tiene que proporcionar a los hijos la noción firme y vivenciada de la sexualidad; porque la educación sexual no es una educación especial y particular que se tenga que dar con una plática aislada, entre padre e hijo o madre e hija, en un cuarto cerrado, sino que es una parte más de la que constituye toda la educación que imparte la familia, como un proceso natural que se va cumpliendo a medida que las ocasiones se van presentando (Botello, 1976; Escardo, 1962).

Así, lo primero que el niño debe saber según Escardo (1962) es la diferencia anatómica de los sexos, si el niño hace preguntas al ver algunos de los padres desnudo se le debe contestar directa y llanamente sin abundar en detalles, de este modo se evita que el sexo sea un particular motivo familiar, si es satisfecha su curiosidad sobre la diferencia anatómica, no volverá insistir ni se le creará una idea equivocada. Después el niño se interesa en saber como vino al mundo, se le debe decir al niño que es formado en el vientre de su madre, que en el creció. El niño debe vincular su nacimiento a una función orgánica

Si estas etapas han sido bien cumplidas el niño tarda mucho en hacer la última pregunta ¿Cómo entro la semilla en el vientre materno?, se sobreentiende que el chico tiene la edad suficiente para recibir una explicación clara, por parte del padre si es varón y de la madre si es mujer, lo importante que el niño reciba tales nociones de su padre y de su madre, de quienes debe apoyarse si se viera en conflicto (Escardo, 1962)

Para mucha gente educar al niño en materia sexual, es inmoral y pecaminoso, argumentan que el niño no debe perder la inocencia, olvidando que la inocencia no es el desconocimiento de la naturaleza humana, sino que es una actitud pura, frente a ella. Aquel que oculte al pequeño la verdad, sobrepesta de preservar su inocencia, lo expone a la agresiva revelación de "alguien" que sabe menos que él (un amigo por ejemplo) y a la incertidumbre angustiosa de la ambigüedad (Botello, 1976, Escardo, 1962)

Por consiguiente, todo lo referente al sexo ha de considerarse con respeto y limpieza, jamás se le debe decir al niño que es un sucio cuando se toca sus genitales. Errores en los que incurre algunos padres bien intencionados, que carecen de una adecuada actitud sobre la sexualidad (Ausubel, 1965, Bakwin, 1974)

Por ende, es necesario que el individuo llegue a la edad de la adolescencia, con el conocimiento de los aspectos de la sexualidad antes señalados, pues, le sirven de preparación para la subsecuente explosión de la sexualidad que se presenta con cambios que desconciertan, por si mismos, al adolescente. En ese periodo surgen experiencias orgánicas, más o menos "extrañas" y nuevas que hacen que su cuerpo (antes conocido) les resulte extraño, provocando así que el adolescente se desconcierte y se sienta inseguro, situación que se empeora cuando ha crecido en la ignorancia respecto a la sexualidad (García, 1990)

En las niñas la aparición de la menstruación no debe sorprenderlas, por eso, es responsabilidad de la madre explicarle a su hija de manera clara y sencilla, que es la menstruación, sobre todo cuando ésta se aproxima, debe hacerle comprender que es un nuevo estado de su cuerpo muy natural. En el caso del varón cuando tiene su primera micción nocturna el padre es quien debe intervenir orientando al chico sobre este acontecimiento que es el resultado de su maduración, así mismo, cuando el muchacho empieza a masturbarse, el padre debe hacerle saber que esa acción no es pecaminosa ni conduce a enfermedades, que es una actividad común (Ausubel, 1965; Botello, 1976)

Aunque, más adelante se volverá al tema de la sexualidad en el adolescente en el capítulo II, de adolescencia, se puede resumir que: la educación sexual es una natural serie de aclaraciones de lo real, que se da a lo largo de la vida del ser humano, según la necesidad y oportunidad que se presente, de un modo simple y natural, y no una lección concreta que se da de sopetón en un momento magistral y solemne (Botello, 1976; Escardo, 1977).

Dicha educación depende también de la comunicación existente al interior de la familia, y de su dinámica, que en las más de las ocasiones se ve alterada por la llegada de los hijos a la pubertad.

1.3. Familia y adolescencia

En el proceso de cambio en la niñez a la adolescencia se plantean, algunas dificultades. Existe un desconcierto y desorientación tanto de los padres como los pubescentes, mismos que tratan de ajustarse a su nueva condición, mientras que los padres tratan de adaptarse a la nueva relación que exige el desarrollo. Los cambios que presenta el adolescente son considerados como desajustes sociales y emocionales, dándose así fuertes conflictos entre padres e hijos; tales circunstancias agudizan el conflicto generacional al no existir la comprensión y la comunicación necesaria, el adolescente desafía las normas tradicionales.

Los cambios de conducta más comunes en los adolescentes están dirigidas hacia la elaboración de su personalidad, con la finalidad última de lograr una posición en la sociedad, independiéndose gradualmente de su familia que hasta entonces había dominado su infancia en la que él era susceptible de ser moldeado-estructurado e impregnado de todo lo que le rodeaba (Allaer y otros, 1972). En este sentido el adolescente ha dejado de ser el niño que obedecía la autoridad del padre sin tanto protestar, ahora en su estado adolescente va a tratar de liberarse de la influencia paterna, provocando en este proceso, una serie de conflictos ambiguos en la interacción familiar. Semmens y Krants, (1970) señalan que el adolescente en su afán de ser él mismo, de ser libre, produce conflictos ambivalentes con sus padres, por una parte estos mismos quieren que sus hijos sean maduros, adultos responsables e independientes pero al mismo tiempo se resisten a perder la posición de padres proveedores de amor, apoyo, dinero, etc., consiguiendo con esto mantener la dependencia de sus hijos, que a su vez no quieren perder esos derechos, por ende, tampoco quieren tener responsabilidades.

Esta situación coloca a la familia en una etapa de cuestionamientos, los adolescentes están confundidos, respecto al rol que deben asumir en la familia, al mismo tiempo cuestionan la autoridad del padre, se resisten a aceptarla fácilmente quieren manejar una posición de igualdad respecto a ellos como consecuencia los conflictos están a la orden del día (Estrada, 1975).

Así lo señalan Hill y Olson, (1989) para ellos las familias con adolescentes se caracterizan por enfrentar desafíos y estrés únicos en esta etapa del ciclo familiar. Es el momento de su vida en que él experimenta rápidos cambios de maduración y su foco de identidad se aleja de la referencia familiar hacia otros grupos. Es la etapa en que la cohesión y la adaptabilidad alcanza sus puntos más bajos, incluso en la propia percepción del adolescente, esos niveles aparecen más bajos.

En esta etapa señalan los autores que padres y adolescentes viven radicalmente en dos mundos diferentes, los padres por lo común aceptan no entender a sus hijos adolescentes y estos a su vez se quejan del mismo problema.

Las tensiones y estrés familiar tienen un impacto muy importante en el desarrollo de los adolescentes, de los estudios realizados por Hill y Olson (1989) revelan que el estresante más fuerte para los adolescentes es la lucha con su propia familia enfrentando diariamente el "estrés y afloja" con los padres como son: tiempo de estar fuera y hora de regresar a casa, elección de amistades, actividades sociales y represión sexual. Generalmente los niveles de estrés se incrementan cuando los adolescentes comienzan a ingerir alcohol, drogas, cigarrillos y tienen actividad sexual.

Ante este panorama, las relaciones familiares se debilitan y, en general la estabilidad familiar se rompe y parece que no hay nada que hacer. Al respecto Estrada (1975) sugiere que este es el momento en que los padres necesitan darse la posibilidad de cambio que les permita mantener de manera flexible el respeto y las relaciones de los miembros de la familia.

Por otra parte, Rojas (1988) agrega que cuando la estabilidad familiar se rompe es el momento de renegociar las reglas de autoridad, así como los padres deben aceptar que los hijos con su desarrollo comienzan un proceso de individualización pero no por ello, la familia pueda dejar de influir en la transmisión de los estilos de vida, pensamientos o actitudes.

Pero, no resulta fácil para los padres llevar a cabo las recomendaciones antes mencionadas porque en definitiva como menciona Aberastury (1992) los padres minimizan el problema del adolescente, no reconocen que la adolescencia es una etapa que implica la pérdida de la condición de niño siendo un periodo que constituye un proceso de desprendimiento que se consolida en su identidad de adulto.

En otras palabras, los padres no aceptan que han perdido un niño, pero como lo expresa Ramírez (1988) este es un fenómeno natural de la existencia humana y que solo a través del enfrentamiento, el reconocimiento y la elaboración del duelo por el cuerpo del niño pueden dar paso al crecimiento del adolescente. Crecimiento que va estar caracterizado por ensayos y errores de su conducta para darle un nuevo sentido a su personalidad Freud, A. (1984)

Esta es la característica principal del adolescente dentro de las interacciones familiares, su necesidad de desprendimiento psicológico que Haley (1985) denomina "soltar las amarras" de su familia y del contexto infantil, empieza por sentirse independiente protestando por las decisiones protectoras de los padres (Canseco, 1991)

Ante el deseo de los adolescentes por independizarse de los padres estos deben otorgárselas con la debida orientación, explicarles la importancia que tienen sus decisiones presentes con el futuro marcando así la relación que existe entre su libertad y sus decisiones para responder a sus preguntas latentes ¿quien soy?, ¿que quiero ser?, la toma de decisiones en la adolescencia es importante, pues, estas dirigen su futuro (relaciones amorosas, laboral intelectual, además de manifestar su forma de ser) El adolescente entiende que la familia espera algo de él y la toma de decisiones le sirve de apoyo para crecer e ir conformando su personalidad en relación con su familia (Lezama, 1989)

En caso de que exista una dinámica familiar de poca confianza y comunicación habrá repercusión en las ideas, conocimientos y comportamiento sexual del adolescente. Más adelante se expondrán las consecuencias de la falta de orientación familiar sobre la sexualidad, tema que se revisará en el capítulo II de adolescencia que sigue a continuación

II. ADOLESCENCIA

Frecuentemente al referirse al tema de la adolescencia se tiende a pensar que se trata de una etapa de la vida en la cual el ser humano pasa por un tiempo de trastornos y conflictos. Se puede preguntar al respecto si es que estas caracterizaciones siempre han sido así más aun que tanto estas ideas describen con precisión a la adolescencia.

Desde la antigüedad, ya se tenían ideas para describir en particular el comportamiento de los adolescentes, en la antigua Grecia hace veintitrés siglos Anatófeles señalaba que los jóvenes se caracterizaban por ser inconstantes, apasionados, irascibles, impulsivos, volubles, dementes, todo lo llevaban al extremo (Conger, 1980)

Lo anterior indica que desde tiempos remotos la conducta de los adolescentes siempre ha preocupado a los adultos, con el paso del tiempo este tema se convirtió en un campo de estudio en donde nuevas ideas se han generado al respecto

2.1. Antecedentes

El estudio de la adolescencia con carácter científico es iniciado por el psicólogo Stanley (1904 cit. por McKinley y cols., 1980) su teoría se basó principalmente en la importancia que atribula a los cambios físicos que ocurren durante esta época, su punto de vista es que la adolescencia se caracteriza principalmente por la tensión (estrés) y por la afluencia, él, equiparó esta etapa del desarrollo con el Sturm and Drang (tormentas y tensiones) que tanto abundó en la literatura alemana del siglo XVIII, sus ideas fueron innovadoras para su época, estas se divulgaron ampliamente en el campo científico, por otro lado, la teoría psicoanalítica de Freud (1905) apoyaba ésta idea, él aseguró que la adolescencia es un periodo particularmente tempestuoso debido al resurgimiento repentino de los impulsos sexuales en la etapa de la maduración fisiológica (Lairaine y Hassol, 1986).

La teoría del estrés (Stanley, 1904) y la sexual (Freud, 1905) tuvieron gran influencia para describir a los adolescentes en su tiempo, sin embargo, estas no explicaban el comportamiento adolescente en otras latitudes, Margaret Mead 1950 (cit. por Lash, 1984) menciona que los jóvenes de Samoa no tenían restricciones respecto a su comportamiento sexual por lo que no tenían la necesidad de rebelarse así que la "edad de la punzada" era una época tranquila.

Este argumento, así como las investigaciones de campo de la antropología cultural echó por tierra la idea de Sturm and Drang, y por el contrario destacó la maleabilidad del organismo humano durante su desarrollo y la sensibilidad a influencias culturales durante la adolescencia (McKinney y cols., 1980) sin embargo, la búsqueda de la identidad es un rasgo común en todos ellos (Enckson, 1968, cit. por Papalia, 1990).

Antes de los estudios de Stanley sobre la adolescencia esta no se la consideraba en forma alguna como una etapa del desarrollo, por lo que el periodo existente entre la niñez y la adultez no estaba claramente definido (Mouján, 1974). Algunos historiadores de la cultura como Aries (1962); Huizinga (1950); (cit. Por Lairaine y Hassol, 1986) han echo notar que los conceptos de niñez y adolescencia han ido cambiando a través del tiempo, de un periodo cultural a otro, así pues, la adolescencia concebida como un periodo distinto del desarrollo humano tiene una historia breve en gran medida debido a que en el pasado los adultos no consideraban a los niños y adolescentes como seres cualitativamente diferentes de ellos mismos con necesidades propias (del Val, 1985), por tanto, a los niños se les incorporaba desde los 7 años o al inicio de su pubertad más tardar, en las labores adultas, como trabajar en el oficio de la familia por ejemplo (Rodríguez, 1993), en este sentido, los niños tan pronto entraban en la pubertad inmediatamente iniciaban una especie de noviciado o aprendizaje del mundo adulto, pasando desapercibida una etapa importante entre la niñez y la adultez (Papalia, 1990).

Al introducir al niño al mundo adulto prácticamente eran privados de sus derechos y privilegios provocando con ello problemas de ansiedad y angustia al obligarlos a comportarse como adultos chicos. En la actualidad se acepta que el periodo de la niñez es distinto, con sus propios derechos, privilegios y obligaciones así se asentó en la asamblea general de las Naciones Unidas, este organismo usó importante publicar una declaración de los derechos del niño en noviembre de 1959, un paso gigante o con respecto al concepto que se tenía en el siglo XVIII de niño como algo "reemplazable" (Mckinney y cols., 1982)

Los avances de la ciencia, los cambios tecnológicos, las tendencias económicas y sociales, aunado a un nuevo enfoque del comportamiento de los niños conformó el terreno para dar nacimiento a nuevas formas de estudiar el desarrollo infantil. En consecuencia, las relaciones Padre-hijo cambiaron radicalmente, así es como el niño pasó a ocupar un lugar legítimo en la familia alargando su permanencia, los adultos comenzaron a sentirse más responsables de las formas en que los niños se desarrollan. Todos estos cambios se habían dado en el siglo XIX los científicos estaban ideando todas las formas posibles de estudiarlos así también a los adolescentes (Laraine y Hassol, 1986). Cabe mencionar que las relaciones de adultos y niños ocurrió en un principio en las clases sociales altas, en los estratos sociales marginados el tratamiento de estos era similar al que se les dio en el siglo XVIII, es decir, el cambio no ocurrió de forma generalizada (Bettelheim, 1989)

En estas condiciones, el niño fue madurando tanto física como sexualmente más que en ninguna otra época, justamente, bajo estas condiciones se da origen a la adolescencia, de esto, Laraine y Hassol, (1986) señalan, que la adolescencia, tal como hoy la conocemos, sólo existía entre las familias de clase alta que podían permitirse el lujo de mantener a sus vástagos después de la infancia, e incluso hoy, como etapa común del desarrollo, sólo existe en los países avanzados del mundo, donde la riqueza y la longevidad permiten un largo período de escolarización

Mientras que la adolescencia es un fenómeno social, la pubertad es un fenómeno natural, consecuencia de los fenómenos físicos que tienen lugar en el cuerpo. Al respecto, algunos autores como Montoy, 1985 y Rocheblave, 1972 aseguran que no existen datos exactos sobre el comienzo de la pubertad en tiempos pasados, sin embargo, existen informes relativos al comienzo de la menarquia, en Europa del siglo XVII ésta se ubicó en los diecisiete años. Actualmente, la pubertad se sitúa en el momento de la aparición de la primera regla en la chica aunque no coincide con la producción de óvulos maduros y aunque la función menstrual no se de en forma regular en esta época. En el chico el principio de pubertad se ha marcado por conveniencia con la presencia de semen en la orina masculina, estos dos factores son los indicadores del inicio de pubertad.

En fin, como lo menciona Malinowsky (1974) no existe un criterio elegido para precisar el inicio de la pubertad puesto que, por una parte existe una constelación de cambios físicos asociados con la madurez y por otra parte los diferentes componentes del desarrollo social, que no intervienen en el mismo momento y no duran el mismo lapso de tiempo, sin embargo, lo que importa es señalar, es que el momento en que aparece la pubertad varía según los factores del medio ambiente en que se encuentra el individuo, tales como: la raza, la alimentación, la geografía entre otros.

La pubertad es el fenómeno que mejor define el punto de partida de la adolescencia, es común en todos los seres humanos es de carácter universal; sin embargo no existe una edad precisa que establezca el inicio de esta fase del desarrollo. En realidad según Dolzó (1990) lo que hay es una influencia que empuja hacia esta zona de turbulencias, pues cada uno lo vive según su relativa precocidad, o por el contrario según sus propios retrasos.

Es difícil obtener un concepto único de adolescencia, pues, se trata de un fenómeno multideterminado que se ve afectado por los cambios culturales y fisiológicos que actúan en la persona (Powell, 1963). Debido a la dificultad de definir a la adolescencia resulta conveniente recurrir a la descripción de las características de esta.

Con frecuencia se le confunde con la pubertad, sin embargo, etimológicamente ambos términos refieren fenómenos diferentes, el término pubertad proviene de pubes (vello) que aparece en los genitales (Ford y Beachs, 1968), por tanto, la pubertad está más relacionada con los fenómenos biológicos, en tanto que adolescencia tomado de latín adolescens participio presente del verbo adolescere significa crecer, lo cual está más relacionado a factores sociales. De tal modo, que la adolescencia se considera como un proceso en el que se pasa de un estado a otro (Rocheblave, 1972) uno de los fenómenos que mejor definen el punto de partida de la adolescencia. Son los cambios fisiológicos que ocurren en la pubertad (Malinowski 1974, May, Kaham y Cromholm, 1971)

Cabe mencionar, que el arranque de la adolescencia parece estar ocurriendo cada vez a edades más tempranas, es decir, los niños de ahora tienden a crecer y a llegar a una estatura de adultos más rápidamente de lo que ocurría en niños de hace 100 años o inclusive de hace 50 años. Esta tendencia al cambio en cada siglo se explica por la dieta, el clima, el vigor híbrido, es decir, los niños de hoy están mejor alimentados que los niños de años anteriores (Jones, 1960, Bell, 1931, cit. por MacCary, 1983)

El período de la adolescencia empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno estatus sociológico del adulto. Sin embargo, al igual que sucede con todas las etapas del desarrollo, estos puntos extremos no están muy bien definidos por lo tanto, como lo menciona McKinney y cols. (1982) de manera general, el término adolescente se usa para referirse al período que está entre el inicio de la pubertad y el pleno logro del estatus adulto entre la comunidad

Por otro lado, se hace útil mencionar algunas definiciones de adolescencia utilizadas en la sociedad Occidental. Según McKinney y Cols 1982 el término adolescencia generalmente se utiliza para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad período típico entre la niñez y adultez. Este período empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina al pleno estatus sociológico del adulto

Por su parte la organización mundial de la salud (OMS) la define como la etapa que transcurre entre los 10 y 20 años, comienza con los cambios puberales y termina al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológico (SSA, 1987)

Según Papalia (1990) la adolescencia comienza alrededor de los 12 ó 13 años y termina finalizando los 19 años y su comienzo se ve anunciado por la pubescencia. Los rangos de tiempo utilizados por los autores para ubicar el estadio de la adolescencia no difieren mucho, en general coinciden en que comienza con los cambios físicos, también, existe consenso al referirla como una etapa de transición entre la niñez y la adultez.

2.2. Cambios biológicos

Los cambios biológicos más sobresalientes que se presentan en la adolescencia son: crecimiento acelerado, desarrollo de caracteres primarios y secundarios así como la capacidad de procrear mediante el desarrollo funcional de los órganos sexuales, estos cambios también dependen del sexo. Entre las características primarias más importantes están: la aparición de la menstruación en la mujer y la eyaculación en el hombre crecimiento de los órganos genitales en ambos, entre las segundas características están: la aparición del vello púbico, crecimiento de vello en las axilas, el cambio de voz, desarrollo de las glándulas mamarias en las mujeres y de barba y bigote en los hombres, entre otras (Katchadourian y Lunde 1972). Aunado al crecimiento físico de los adolescentes se encuentran también el crecimiento glandular de no menos importancia pues sus secreciones hormonales causan de manera especial un efecto en el desarrollo psicosexual del adolescente, aunque son muchas las glándulas que participan en el crecimiento general de los adolescentes, dos son las más importantes la pituitaria y las glándulas sexuales o gónadas, de la glándula pituitaria emanan diferentes hormonas entre las que se encuentran la gonadotropina que estimula el crecimiento de las glándulas sexuales, las cuales a su vez empiezan a segregarse sus propias hormonas: la andrógena propia del sexo masculino, es la responsable del desarrollo del pene, glándula prostática, de las

vesículas seminales y de las características sexuales secundarias. Los estrógenos, propios de la mujer son los responsables del desarrollo del útero, vagina, trompas de falopio y de las características sexuales secundarias femeninas (Monrroy, 1985)

2.3. Aspectos psicosociales

El adolescente además de tener que ajustarse a los cambios fisiológicos que repercuten en su comportamiento psicosocial, también tienen que enfrentar los cambios que ocurren en la sociedad como la explosión demográfica, el avance de la ciencia y la tecnología, la competencia por la educación y el empleo (Monrroy, 1985, Semmens y Krantz, 1970)

Los aspectos psicosociales más comunes en la adolescencia son mayor interacción social, inestabilidad emocional y una regresión a los hábitos de la niñez. En esta edad se observa un período de torpeza física causada por el crecimiento rápido y de simedido al que el adolescente no está acostumbrado, no está quieto, realiza una actividad continua. Estas expresiones corporales son la exteriorización de los impulsos internos que están en proceso de transformación (Rocheblave, 1972)

Esta es la etapa en la que el adolescente inicia la búsqueda de su identidad, se pregunta quién es y cómo desea ser, para contestarse ensaya una serie de conductas, y se revela a todo aquello que no le permite decidir por sí mismo. Si el adolescente no logra superar esta etapa puede caer en la confusión de su papel en la vida. Para que sea posible el avance hacia la edad adulta tarde o temprano el adolescente trata de buscar su independencia mediante un abandono parcial de su relación afectiva con los padres, esto trae como consecuencia que en el momento en que el adolescente tiene gran necesidad de ayuda, pierde un apoyo importante, lo que le hace sentir desorientado, ya que su visión de sí mismo y su visión del mundo está basado en la estabilidad de su relación con los padres, al disminuir la influencia de las identificaciones paternas emprende una reevaluación de las actitudes de los padres, así mismo, busca otras figuras adultas que no amenacen su independencia. Por todas estas razones, es una etapa en que el adolescente tiene vinculaciones y enamoramientos platónicos con maestros, entrenadores deportivos, artistas, etc. con alguno de ellos establece una relación genuina de amistad, en cada una de estas identificaciones se define su individualidad por lo anterior la conducta del adolescente es turbulenta con momentos de negativismo y rebelión así como de buen humor y cooperación (Botello, 1976)

La adolescencia es en realidad un acontecimiento biosociopsicológico, biológico porque ocurren cambios fisiológicos, producto de la maduración, sociológico porque el individuo evoluciona de ser un niño dependiente a ser un adulto autosuficiente y psicológico porque tiene que hacer nuevos ajustes encaminados a distinguir la conducta infantil de su conducta actual. En este sentido la adolescencia tiene un inicio biológico y un fin psicosocial, los cambios biológicos repercuten en el comportamiento del adolescente sobre todo en el aspecto sexual.

2.4. Adolescencia y sexualidad

Históricamente los temas de la sexualidad siempre estuvieron vedados pues se consideraban vergonzosos; cuando se trataban, las explicaciones eran de carácter biológico; al pene se le asociaba al sexo y onna, a la vagina con sexo y reproducción (Semmens y Krantz, 1970).

Este tipo de ideas prevalecen hoy en día, la población en general tiene ideas poco precisas de lo que es la sexualidad y lo que significa. En unas encuestas realizadas por Gotwald y Golden (1983) se encontró que la mayoría de las personas al definir la palabra sexo mencionaban términos que indican como hacer el amor, copular, orgasmo, vagina, pene y genitales; en cambio, ante la palabra sexualidad, usaban términos que connotan sentimientos entre personas como amor, comunicación, unión, compartir, tocar, cuidar, sensualidad y erótico.

De lo antes mencionado se observa que no existe una definición clara de sexualidad, por lo que, los mismos autores sugieren considerar vanos continuos sexuales que contribuyen a la definición global como serían: el biológico, conductual y emocional. Desde el punto de vista biológico, mencionan que el hombre se desarrolla a partir de partículas minúsculas llamadas genes que determinan el género, y durante el curso del crecimiento se convierten en varones y mujeres maduros, desde el punto de vista conductual, se sigue un continuo al establecer contacto visual con un objeto de nuestro deseo hasta la culminación del orgasmo finalmente desde el punto de vista emocional, el ser humano crece amado y confiado en su primer amor (la madre) y luego a la postre salta a una unión emocional madura en otro adulto.

Por su parte Monroy, V (1985) define el sexo como el conjunto de características biológicas que distinguen a los seres en dos grupos: masculino y femenino, y a la sexualidad como la manifestación del sexo biológico en la conducta de relación del individuo con otros del mismo o diferente sexo en sus aspectos socioculturales que forman parte del crecimiento, de la evolución de la personalidad de todo ser humano, aparece en un momento determinado en la escala zoológica íntimamente vinculada a la reproducción, pero se va separando de ella a medida que se da el proceso de la civilización y la satisfacción de la relación interpersonal con la reproducción como opción de la pareja. De este modo, las expresiones de la sexualidad van más allá de los impulsos y respuestas genitales manifestándose en las diarias conductas de relación de los seres humanos.

Durante la adolescencia la sexualidad destaca en importancia pero, por lo general no constituye el centro predominante para los adolescentes, sin embargo, ellos lo consideran un tema de interés específico (Kermis, Monge y Dusek, 1975, cit por Papalia, 1990).

En este sentido lo más importante para el adolescente a parte de la satisfacción física que producen las relaciones sexuales está el poder establecer habilidades de interacción social para manejar la comunicación principalmente en temas de sexualidad. Gale (1989) señala, que hablar de sexo con otros muchachos es un verdadero arte. Es difícil sentirse a conversar con un grupo de varones sin revelar cuanto no se sabe del tema, algunos adolescentes resuelven este problema alardeando sobre el sexo, bromeando sobre él y algunos otros se limitan a asentir en silencio, acordando con todo lo que se dice, todos se quedan haciendo como que saben, cuando se habla del tema. Aunque la mayoría de los adolescentes se muestran francos y cómodos hablando y bromeando al respecto en una conversación, tienden a ser mucho más reservados que las muchachas. Pocas veces los adolescentes comparten su confusión especialmente en grupo.

Es muy común que los jóvenes tiendan a acudir con sus amigos para aclarar sus dudas sobre puntos específicos de la sexualidad sin embargo, pocas veces obtienen la información adecuada debido a la falta de conocimientos más precisos que son la consecuencia de una falta de cultura sexual y de represiones ejercidas por los padres durante la infancia, el niño aprende que el sexo es el gran pecado. Los padres invariablemente castigan con la mayor severidad una falta a la moral del sexo. Inmerso en este mundo de reglas morales, silencios y falta de explicaciones el niño crece a la adolescencia sintiendo vergüenza y dificultades para hablar de su sexo. Cuando llegan a la adolescencia se ven obligados a averiguar todos aquellos temas por los que sienten curiosidad innata. De la manera como se satisfaga esta curiosidad dependerá su actitud posterior ante la sexualidad que podría ser limpia o desvirtuada, sana o morbosa (Monroy, A., 1983), lo cual tiene que ver con la forma en que se da la educación sexual.

2.4.1. Educación sexual

Desde el nacimiento, la cultura está presente en la persona, al asignarle el sexo social las personas que rodean al nuevo ser adoptan actitudes particulares hacia el bebé que giran en torno a él desde el nombre que eligen, el color de la ropa, los juguetes y la forma de hablarle es decir, los padres hacen referencia al sexo desde que nacen.

A medida que crecen, los padres crían a los hijos con características propias del sexo, al niño se le enseña a ser recio y agresivo la ternura es mal vista, es propio de la mujer (Gale, 1989). Este es el camino más

común que recorren los seres humanos. Las influencias internas y externas van definiendo, moldeando, educando dicha sexualidad y el resultado de todo ello es una serie de actitudes y conductas sexuales en la vida adulta (Bottello, 1976)

En el proceso de integración de la sexualidad la educación cobra gran importancia pero, ante la idea de impartir conocimientos objetivos sobre el sexo y la sexualidad la mayoría de los padres titubean acerca de esto, aceptan que se eduque a sus hijos pero no están bien ciertos hasta donde se debe llegar, estos temores subyacen en la ignorancia, al respecto Lieberman y Peck (1979) dicen, que " por desgracia, los prejuicios y la ignorancia impuestas a lo largo de muchos siglos han convencido a la gente que la sexualidad es algo malo y sucio, y el disfrute del placer una perversidad", los mismos, agregan que ante esta situación, los padres y maestros tienen que romper con este tipo de resistencias producto del tabú ancestral, todavía hablar de temas de la sexualidad les provoca temor, por lo que les resulta difícil aceptar una educación sexual para sus hijos más allá de la simple anatomía de los genitales, pues, consideran que esto es suficiente.

Al respecto, Shoffield (1979) (cit por Austin y Short, 1987) afirma que un buen curso de educación sexual comprende bastante más que el simple conocimiento de la anatomía y fisiología de los órganos genitales. Y que esta información es fácil de adquirir, ya que existen gran cantidad de libros publicados sobre educación sexual, la mayoría con diagramas de tubos y conductos, recalcando el aspecto anatómico del sexo. El mismo autor añade que estos diagramas en dos dimensiones de los órganos internos de la reproducción no son útiles ni agradables. Al ver todos esos espermatozoides subiendo por los conductos los jóvenes quedan con la impresión de que no deben comenzar una relación sexual si no se ha calado un par de guantes de hule. Shoffield agrega que este tipo de educación sexual produce el tipo de muchacho que puede nombrar cada parte de los genitales femeninos pero no sabe nada acerca de como tratar una muchacha. Según él, algunos fracasos de la educación sexual se explican por las confusiones que tienen los adultos del que decir y que no decir, además, la mayoría de los cursos tienen como fin suprimir la actividad sexual en lugar de ayudar la gente a disfrutarla, exageran los peligros y olvidan los placeres, esperan que los adolescentes estén ligados a patrones estrictos de moral como los de sus padres.

De esto mismo, Lieberman y Peck (1979) dicen que las actitudes desvirtuadas hacia la sexualidad están en función de las reglas morales y las ideas que los padres tienen acerca de ella. Por ende, para lograr actitudes sanas hacia la sexualidad es conveniente no tratar de imponer estrictas reglas moralizantes acerca de la sexualidad, así mismo en cualquier discusión sobre moral y sexo se deberá distinguir cual es el propósito de la sexualidad, más bien, se necesita informar y educar a los adolescentes en función de generar, actitudes preventivas y de autorespeto de las que sean conscientes y responsables, porque es necesario combatir la cultura de simulación y ocultamiento en donde lo que se dice pocas veces coincide con lo que se hace, pues, esta cultura ya no se puede sostener frente a las estadísticas que nos muestran el funcionamiento social real (Marchetti, 1996).

Ciertos estudios revelan que las relaciones sexuales de los adolescentes se realizan cada vez más a edades más tempranas debiéndose a múltiples factores según Acuña (1988) se debe a la maduración que se presenta más temprano, los determinantes sociales, el alargamiento de la vida académica, el cambio ideológico de la vida sexual impregnado de cierta libertad, los estilos de vida, la participación activa de la mujer en la vida económica, etc. Lo que ha propiciado cambios de comportamiento sexual en los adolescentes.

Las estadísticas nos muestran que el inicio de la vida sexual activa ocurre al alrededor de los 16 años, a pesar de que los valores sociales están encaminados a la promoción de la abstinencia sexual prematrimonial. Es evidente pues que esto no se cumple en la práctica y se confirma en el creciente índice de embarazos no deseados en adolescentes y la presencia de enfermedades como el SIDA en personas jóvenes (Cover, 1996; Marchetti, 1996). Por consiguiente, no se puede ignorar el despertar sexual del adolescente, pubertad significa fundamentalmente, entrar en la vida sexual activa (CONASIDA, 1991).

Y aunque, los padres están de acuerdo, en que se debe informar en materia sexual a sus hijos, sienten preocupación de que al proporcionar dicha información y educación sobre sexualidad favorezca el inicio de la vida sexual activa en los adolescentes. Sin embargo a través de 35 estudios realizados por la OMS en distintas partes del mundo se ha demostrado que: Por el contrario, el inicio de la vida sexual activa se retrasa: el tener asonera sobre el uso de anticonceptivos no promueve el incremento de la actividad sexual y que la educación sexual favorece la adopción de prácticas sexuales seguras en los jóvenes que ya tienen una vida sexual activa. En otros estudios, no se ha podido observar ni aumento ni disminución de la actividad sexual. En la conferencia internacional sobre población y desarrollo realizada en el Cairo en 1994, los jóvenes declararon "el conocimiento es poder y necesitamos conocer". En México esta necesidad también se ha hecho presente en numerosas foros, en que los jóvenes han demandado una educación sexual integral, finalmente son ellos mismos quienes van a decir cuándo, cómo y con quien iniciar su vida sexual, lo que tiene una estrecha relación con el grupo de su pertenencia (Marchetti, 1996).

En resumen, considerando que el ser humano es un ser social su conducta sexual es susceptible de ser influenciada y moldeada por factores sociales y culturales, de tal modo, que si las influencias del medio ambiente son positivas, la sexualidad logrará integrarse adecuadamente a la personalidad. Si por el contrario el sujeto vive experiencias traumáticas y su sexualidad es reprimida, las consecuencias futuras pueden ser negativas (Jordan, 1985).

Desafortunadamente, la última situación es más frecuente lo cual tiene que ver con nuestra cultura que ha convertido la sexualidad en un campo de batalla, en una lucha de fuerzas contrarias: la prohibición, la incertidumbre y el sentimiento de culpa, por una parte, y por la otra, el deseo, la capacidad innata de excitación y la exigencia corporal, social y psíquica de satisfacción. Así, el goce de la sexualidad, como experiencia integral del ser humano, encuentra limitaciones condicionamientos y obstáculos por la forma en que es concebida por la cultura occidental en general y en particular la propia de cada país (Gautier, 1982). Dentro de este contexto, la educación y comunicación familiar son un factor fundamental, pero, la mayoría de los padres se resisten, a hablar del tema; no pueden explicar a sus hijos lo referente a la sexualidad, no por falta de información, pues, lo que surge no es la vergüenza de no saber, sino otro tipo de vergüenza ante su propio placer y el de sus hijos que les hace sentirse incómodos, un ejemplo sería el hecho de que sus hijos sospechen que hacen "eso", lo que les llena de confusión y desconcierto. Debido a la influencia de nuestra cultura es muy difícil que los padres comuniquen su experiencia, como consecuencia de ello los adolescentes completan su educación sexual a través de información desvirtuada, poco objetiva, con la que llegan a su primera experiencia sexual, lo cual es preocupante (Cardenas, 1990, Lieberman y Peck, 1979).

En una investigación realizada por Morris y cols (1987) en la ciudad de México, al indagar sobre la razón dada para el uso y no uso de los métodos anticonceptivos en la primera relación sexual, resultó que el 45% de las mujeres y el 56.2% de los hombres, no esperaban tener relaciones sexuales, y el 24.7% de las mujeres y el 30.8% de los hombres no conocían ningún método anticonceptivo.

Como ya se ha dicho, las estadísticas reportan que el inicio de la vida sexual activa ocurre alrededor de los 16 años. Además se ha encontrado información que muestra una tendencia a la maduración sexual precoz, lo que sugiere que la proporción de adolescentes sexualmente activos va en aumento junto con embarazos no deseados, abortos riesgosos, enfermedades de transmisión sexual y lo que es más alarmante contagios por el virus del VIH. Se puede observar que 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año, es decir, más del 10% de todos los nacimientos en el mundo. Así, el riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es el doble para las mujeres entre 15 y 19 años, que para las mayores de 20 años. Cada año, alrededor de 2 millones de mujeres adolescentes sufren abortos con riesgos en los países en desarrollo, la mayoría de estos abortos son ilegales. Por lo menos el 10% de todos los abortos que tienen lugar en el mundo son en mujeres entre los 15 y 19 años de edad, y en muchos países esta proporción parece estar aumentando. Alrededor de la mitad de todas las infecciones de VIH en el mundo las han tenido las jóvenes menores de 25 años. Desde el principio de la epidemia, por lo menos 2 millones de jóvenes han sido infectados por el virus. El VIH se está propagando rápidamente entre mujeres de 15 a 24 años de edad, y en muchos otros países estas mujeres representan el 40% de todas las nuevas infecciones (Cover, 1990).

En el caso particular de México en lo referente al comportamiento sexual de los adolescentes, se ha encontrado que el 69% de los adolescentes no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual y de las que utilizaron el ritmo, solo un 22.1% sabía cuales son los días fértiles de la mujer (Agüero, 1994). Según el CONAPO (1994) el uso de anticonceptivos en el grupo de mujeres 15-19 años es bajo en porcentaje, constituyendo así el 12% de la fecundidad en México.

De acuerdo con el censo de 1990, en ese año había 1,400,000 embarazos en adolescentes de ellas el 57.3% no lo deseaban, también se detectó que el 40% de los abortos ocurren en adolescentes (Agüero, 1994). Cabe señalar que el 40% de las muertes relacionados con la maternidad son el resultado de abortos inseguros (Loffredo, 1994).

En cuanto a las ETS se encontró que en este año (1996) hasta el primero de Julio en México la enfermedad con mayor incidencia es la candidiasis urogenital, le sigue la infección gonocócica, la sífilis y el herpes. Para Julio de 1996 el número de casos de SIDA acumulados en adolescentes de 15-24 años fue de 3301; solo en el segundo trimestre de 1996 se notificaron 138 casos del mismo grupo de edad (SIDA ETS, 1996).

Por lo anterior, se puede afirmar que el SIDA se encuentra presente en la población adolescente en forma alarmante debido a las características psicológicas propias de los jóvenes entre las que se pueden mencionar: búsqueda de identidad sexual, así como la autoestima, el deseo de probar su "poder sexual", interés por lo prohibido, rebelión contra la sociedad y la necesidad de sentirse adulto. Por esto, las medidas preventivas que se efectúen en este grupo de edad son sumamente importantes, si bien, la vía sexual no es la única fuente de contagio, estadísticamente es la que está causando más víctimas, y los adolescentes no están al margen, por que, si se toma en cuenta el largo periodo de incubación que tiene la enfermedad (entre 7 y 10 años) y el echo de que haya jóvenes de 24 años de edad con SIDA, indica que la infección tuvo lugar en plena adolescencia (CONASIDA, 1991, Marchetti, 1996).

Así pues, la opción, para detener esta epidemia y los otros problemas de la sexualidad, es la prevención, que debe lograrse por medio de acciones informativas y educativas que vallan encaminadas al cambio de actitud. Por lo tanto es necesario revisar el tema de las actitudes.

III. ACTITUDES

El estudio de las actitudes es uno de los temas principales, que los psicólogos sociales estudian, porque se trata de un fenómeno psicológico complejo que tiene una significación social muy importante (Lambert, 1979) incluso algunos autores como Thomas y Znanieck o Bogardus y Folsom, (cit. por Klineberg, 1975, p. 451) han definido a la psicología social como: " el estudio científico de las actitudes. " por otra parte Berkowitz (1972) y McGuire (1969), (cit. por Rodríguez, 1980) pensaban que el concepto de actitud es el más importante en la psicología social.

El estudio de las actitudes por la psicología social ha evolucionado al lado de la historia. Así en la década de los años 30s se caracterizó por el gran interés que tenían los psicólogos sociales, por construir instrumentos para medir las actitudes. Es en este periodo es que se construyeron muchas de las escalas que todavía se utilizan en el estudio de las actitudes, (Echebarría, 1991). Durante la segunda guerra mundial, fue fundamental la propaganda hecha por ambos bandos, con el fin de influir en las actitudes, incluso los investigadores del ejército de los Estados Unidos concluyeron que la relación entre las actitudes y la conducta era importante para estudiar la política general del ejército, así como para explorar la moral de los soldados y sus conductas manifiestas en la línea de fuego (Rodríguez, 1980)

Para 1945 la psicología social centra su interés en la persuasión, la creación y cambio de actitudes a través de los medios masivos de comunicación. Se realizan estudios con grandes muestras, lo que lleva a que se utilicen técnicas de análisis estadísticos más sofisticadas, como el análisis de varianza. En la década de los años 60 se siente la influencia de Festinger con su teoría de la disonancia cognitiva (Echebarría, 1991) Además se estudian, las actitudes como estructuras cognitivas y las condiciones de equilibrio de las mismas. Ya en 1965 los estudios sobre actitudes se centran en su estructura, contenidos y funciones.

3.1. Definición

Así, se han definido a las actitudes que no están solas siempre se matizan de expectativas acerca de nuestra propia conducta y la conducta de otros, además, se vinculan con todos y cada uno de los aspectos de la vida social, por tanto, sus múltiples efectos son claros a nuestra propia percepción. Los gustos, los modos y la ética que nos caracterizan, reflejan nuestras actitudes (Hollander, 1978) Así pues, las actitudes tiene mayor interés para los psicólogos sociales que las demás subvariedades de los motivos sociales debido al rol principal que desempeñan en la dirección de la conducta (Lindgren, 1979)

Pese a su gran importancia, los psicólogos sociales aún no están de acuerdo en cual es la definición exacta de actitud. Ya en 1935 Allport señalaba que la bibliografía existente tenía más de cien definiciones distintas de actitud. El desarrollo alcanzado con el transcurso de los años hizo que muchas de estas definiciones fuesen rechazadas por imprecisas e inadecuadas (Insko, 1980; Rodríguez, 1980; Whittaker, 1979). Para dar una idea de la cantidad de definiciones que existen, se mencionarán algunas:

Por su puesto que se iniciará con la más citada y famosa definición de actitud, formulada por Allport : " Una actitud es un estado mental y neural de disposición organizado a través de la experiencia que ejerce una influencia dinámica o directa sobre la respuesta del individuo hacia todos los objetos y situaciones con las cuales se relaciona". (Lerbinger, 1979; Klineberg, 1975, p. 451).

Para Proshansky (1965) una actitud es una tendencia compleja de la persona que consiste en reaccionar de un modo iniforme, favorable o desfavorablemente, ante los objetos sociales de su medio ambiente. Por ende, la existencia de una actitud se deduce del comportamiento de un individuo basándose en como actúa ante el objeto o en lo que se dice de él.

Hollander (1978) opina que las actitudes son representaciones psicológicas de la influencia de la sociedad y la cultura sobre el individuo. Generalmente, son inseparables del contexto social que las produce y

mantiene; pero conserva el colorido de la experiencia individual. Así que para este autor las actitudes son creencias y sentimientos acerca de un objeto o conjuntos de objetos del ambiente social, son aprendidas, tienden a persistir, aunque están sujetas a los efectos de la experiencia, más, operan como estados directivos del campo psicológico que influye en su acción

Lambert (1979) afirma que una actitud es el pensamiento, los sentimientos y acciones organizadas, y dirigidas a personas, grupos, objetos, en general a cualquier acontecimiento del ambiente personal. Según esto la actitud se forma cuando esos componentes se interrelacionan de manera "lógica"

Por otro lado, Whittaker (1979) sintetiza los elementos esenciales y características de las actitudes sociales de la siguiente forma: a) la organización duradera de creencias y cogniciones en general, b) la carga afectiva en favor o en contra, c) la predisposición a la acción, d) la dirección a un objeto social. Por lo tanto, define la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones, en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto

En tanto Insko (1980) considera que son disposiciones para valorar favorable o desfavorablemente a algún objeto, y que, esta característica valorativa define la actitud

Para Zimbardo (1982) las actitudes generalmente han sido consideradas como preparación mental o predisposiciones implícitas que ejercen una influencia general y continua en muchas respuestas evaluativas

Según Munne (1986) la actitud es el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado comportamiento

Finalmente, de acuerdo con Vander (1990) una actitud es una tendencia o predisposición adquirida y relativamente duradera, con tendencia a evaluar de determinado modo a una persona, suceso o situación y actuar en consonancia con dicha evaluación. Constituye entonces una orientación social, o sea, una inclinación subyacente a responder a algo, de manera favorable o desfavorable.

Pero, apesar de la gran variedad existente de definiciones sobre la actitud, existe consenso en aceptar, la triple composición de la actitud: cognoscitiva, afectiva y conductual. (Rodríguez, 1980)

3.2. Componentes de las actitudes

Los componentes de las actitudes son tres, según se ha dicho: el cognitivo, el afectivo y el conductual, que a continuación serán explicados.

3.2.1. Componente Cognitivo

Según Rodríguez (1980) el componente cognitivo es un conjunto de categorías que las personas utilizan para dar nombre a todos los estímulos percibidos por ellas. Las categorías son el conjunto de características que debe poseer un objeto para pertenecer a una categoría. Toda categoría incluye tres aspectos fundamentales: primero se la puede subdividir en categorías secundarias; segundo, tendrá ciertos grados de «centralidad» para quién la acepta y tercero presenta una serie de características que están asociadas con la etiqueta específica de esa categoría que a su vez puede ser subdividida en las categorías secundarias que la componen. Además el número de categorías secundarias dependerá de la necesidad que el individuo tenga de ellas para procesar los nuevos estímulos a que se vaya enfrentado. La categoría cognoscitiva de la centralidad significa, que, una categoría será central para quién la acepta cuando esta relacionada con él y cuando aquella recibe infinidad de apoyo social. El tercer aspecto es la capacidad de asociar características o rasgos. Así cada vez que se categoriza a un nuevo estímulo como parte de una categoría específica por

generalización, se considera que tiene las características o rasgos asociados con esa. Este proceso de generalización es lo que comúnmente se le llama estereotipo.

1.2.2 Componente Afectivo

El mismo autor afirma que en general se le define como la respuesta afectiva o emocional que va asociada con una categoría cognoscitiva a un objeto dado. El componente afectivo se forma por los contactos que van ocurriendo entre la categoría y circunstancias placenteras o desagradables. Según Rodríguez gran parte de los investigadores piensan que el componente emotivo de una actitud surge a través de una serie de procesos de asociación (condicionamiento) entre los estímulos y algunos efectos recompensantes o de castigo. Apartir de allí se generalizará la emoción asociada con la categoría a todos los reactivos que concuerden con esta última. Por otra parte el medio más común de estudiar el componente afectivo de una actitud es con apoyo en los informes orales proporcionados por el individuo, quien dice si le agrada o no ciertos estímulos y cuán fuertes son sus preferencias o desagrados.

1.2.3 Componente conductual

Con respecto al componente conductual Rodríguez, lo describe como la acción manifiesta de un individuo cuya base es una actitud. El componente conductual de una actitud, incluye el acto o la conducta que emprenderá en presencia de ciertos estímulos, así que el componente conductual es la activación, o la disposición a actuar de un modo específico hacia un objeto de la actitud. Concluye, entonces, que es la disposición comportamental que tiene un individuo hacia un objeto o situación.

En resumen varios autores (Echebarria, 1991, Lindgren, 1979, Mann, 1993, Munne, 1986, Rodríguez, 1980, Whitaker, 1979) coinciden al definir los componentes de las actitudes. En general se pueden sintetizar de la siguiente forma: el componente cognitivo es la forma en que se percibe un objeto, suceso o situación, los pensamientos, ideas y creencias o recuerdos que una persona tiene acerca de algo. Por otra parte el componente afectivo se refiere a los sentimientos y emociones que tienen lugar, cuando el sujeto se expone al objeto actitudinal. Finalmente el componente conductual de la actitud es la tendencia o disposición a actuar de determinadas maneras con referencia a algún objeto, situación o suceso, cabe señalar, que los autores al definir este componente se refieren a la tendencia a actuar y no en la acción en sí.

J.3. Relación entre componentes

Se podría suponer que los tres componentes de las actitudes son congruentes en relación al objeto, esta coherencia intercomponentes se puede observar cuando una persona tiene una actitud extrema sea esta negativa o positiva. Y es que las creencias firmemente arraigadas se acompañan casi siempre por sentimientos positivos, los que se acompañan con hábitos y conductas muy establecidas (Mann, 1993).

Sin embargo, desde el muy citado experimento de LaPier en 1934 (cit. por Vander, 1990), existe discusión en torno a la congruencia entre actitud y conducta. Al respecto Mann (1993) señala que la conducta del individuo se determina por la acción conjunta de las actitudes con respecto al objeto y de las actitudes con respecto a la situación del mismo. El objeto de una actitud se encuentra siempre en una situación con respecto a la cual puede que haya actitudes muy fuertes. En consecuencia, la incoherencia entre conducta y actitud puede ser función de una orientación a la situación. Por ende las actitudes intelectualizadas son abundantes en creencias y estereotipos, pero carecen de tendencias a la acción. Además las actitudes tienden a ser privadas y la conducta es pública, por esta razón, la conducta está más sujeta a la presión social.

Whitaker (1979) expresa, en relación a lo anterior, que las actitudes involucran lo que las personas piensan, sienten, así como el modo en que a ellas les gustaría comportarse en relación a un objeto actitudinal. La conducta no se encuentra sólo determinada por lo que a las personas les gustaría hacer, sino también por lo que piensan que se debe hacer, o sea, los hábitos que se forman por las normas sociales y también por las

consecuencias esperadas de su conducta; por consiguiente concluye que la conducta es resultado de muchas actitudes interactuantes.

Fishbein y Ajzen (cit. por Perلمان 1987) con la teoría de la acción razonada, argumentaron que existía una equivocación en la mayoría de los estudios de la consistencia de la actitud y la conducta, explican que el beneficio de la actitud en una persona hacia algún objeto determina el total beneficio de las intenciones de esa persona con respecto al objeto. A su vez, las intenciones conductuales predicen las conductas actuales.

Según Perلمان lo sobresaliente de la teoría de la acción razonada, es que las actitudes predicen únicamente el total de beneficios y las clases de conducta hacia el objeto, Fishbein y Ajzen, argumentaron que para proporcionar una buena prueba de la relación actitud-conducta debían emplearse los criterios de conducta de actos múltiples, que son simples mediciones de la conducta que incluyen un gran número de acciones hacia el objeto. Estas mediciones calculan la categoría total de las acciones relevantes hacia un objeto, es decir, cuales actitudes podrían predicirse. Ya que, el error en que se ha incurrido, es que se intenta predecir conductas específicas mediante mediciones de actitudes generales.

Pues según Perلمان, muchos factores pueden conducir a inconsistencias, el mismo autor enuncia algunos ejemplos de tales factores, y son, la competencia de las actitudes y los valores, la falta de control volitivo sobre la conducta, la carencia de alternativas disponibles de conducta, las normas y los hechos externos. Por ende, para predecir conductas específicas se deben medir las actitudes específicas hacia esas conductas, utilizando los criterios de acciones múltiples de conducta. Así mismo, Fishbein y Ajzen (1974) (cit. Por Perلمان) presentaron pruebas de que las conductas específicas pueden predicirse por la medición de las actitudes de la gente hacia la conducta misma. Por consiguiente, las conductas específicas pueden predicirse.

3.4. Formación de actitudes

Ciertos autores (Hollander, 1978, Lambert, 1979, Rodríguez, 1979) están de acuerdo en cual es el camino de la formación de actitudes, el más general es la situación social por la que pasa el individuo, es decir, que las actitudes se adquieren como resultado de la incorporación de la persona a las costumbres y hábitos de la sociedad a la que trata de ajustarse.

Partiendo de este supuesto general los psicólogos sociales han descrito condiciones más particulares, por ejemplo, Allport (cit. por Klineberg, 1975) menciona cuatro factores: primero, el acontecer de la experiencia, es decir, la integración de las reacciones de los mensajes; segundo se tiene a las experiencias adicionales que concretan la actitud; la tercera es el trauma o experiencia desagradable, la cuarta y última, es por imitación de los padres, maestros amigos, etc. Para Allport, esta última es la más importante.

Para algunos autores (Perلمان y Cozby, 1987; Kaufmann, 1977) el condicionamiento clásico podría ser un factor de formación de actitudes. Según esto, la actitud se forma cuando un estímulo viene a evocar una respuesta que no había sido previamente experimentada, tan solo por ser contingente con algunos otros estímulos que evocan la respuesta.

Pero Hollander (1978) afirma que hay tres pautas fundamentales, por medio de las cuales se pueden adquirir las actitudes: 1) el contacto directo con el objeto de la actitud; 2) la interacción con los individuos que sostienen alguna actitud; 3) a través de valores más arraigados procedentes de la crianza en el seno de la familia. Agrega que no basta estar expuesto a la influencia de los factores señalados, sino que es necesario que actúen otras variables, como la motivación, la estructura familiar, la identificación con el progenitor o con otros modelos, mediante la interacción social.

A su vez Lambert (1979) asegura que las actitudes son modos de ajuste aprendidos, es decir costumbres complejas, en el que su desarrollo, sigue principios estándar de aprendizaje. Habla de tres principios, que intervienen en el aprendizaje de las actitudes que son: asociación, transferencia y satisfacción necesaria.

Asegura que se aprende de manera general, sentimientos y tendencias a reaccionar por medio de la asociación y la satisfacción necesaria. Se aprende a temer y eludir a las personas o cosas asociadas con sucesos desagradables, y a simpatizar a las asociadas con hechos placenteros que satisfacen ciertas necesidades básicas de placer o comodidad; Agrega que se aprende las actitudes por medio de las transferencias procedentes de los padres, maestros etc., mediante las sugerencias de cómo se debe de reorganizar e integrar las ideas básicas.

Por otro lado, es la experiencia directa con el objeto de la actitud uno de los factores más poderosos (importante) en la formación de la actitud (Salazar, 1980)

De alguna manera Rodríguez (1980, p. 247) lo expresa así: "lo que ocurre durante el primer contacto con un objeto de la actitud creará una actitud hacia dicho objeto o modificará todas las actitudes anteriores tendidas hacia él"

En general los factores más señalados se refieren a: la satisfacción de las necesidades, la pertenencia a un grupo y el grado de información (Krech, 1978, Munne, 1986) Otros autores como Krech (1978) y Munne (1986) concuerdan con Lambert (1979) al opinar que las actitudes se crean, en la medida en que son satisfechas o no, las necesidades de la persona

Así mismo, la pertenencia a un grupo es lo que contribuye a formar actitudes, pues, aquel que pertenece a un grupo tiende a incorporar las normas, creencias y valores del mismo, esto ocurre por la necesidad que tiene una persona de ser aprobada. Las normas de los grupos, dicen cuales son los actos correctos, así como cuáles son las actitudes idóneas, entonces cuando un miembro del grupo se desvía de las normas, es reprendido por los demás (Krech, 1978, Munne, 1986)

La información que se recibe, es un elemento muy importante de la formación de las actitudes, dicha información llega a la persona por medios distintos, como por ejemplo, la enseñanza en la escuela, es allí donde se adquieren muchos datos (Munne, 1986) En segundo lugar se encuentran los medios de comunicación social, gran variedad de mensajes en radio, televisión, periódicos, etc., bombardean todos los días a las personas provocando muchas ideas, sentimientos y tendencias

Por último se puede mencionar la hipótesis de la simple exposición de Zajonc (1968 cit. por Pertman, 1987) en donde se afirma que las repetidas exposiciones de un sujeto ante ciertos estímulos aumentan la actitud individual hacia el objeto. En otras palabras, la exposición repetida a un objeto dirige a gustar más de dicho objeto (Pertman, 1987).

Cabe agregar que una actitud está en continuo desarrollo y está sujeta a cambios, ya que, las personas están sujetas a nuevas informaciones, ideas, acontecimientos, experiencias, que la reafirman o las cambian (Rodríguez, 1980).

3.5. Funciones de las actitudes

Mann (1993) dice que las actitudes tienen un sustento funcional, ya que, una opinión específica puede desarrollarse y mantenerse para satisfacer una necesidad social importante para la persona. En general existe un consenso entre los autores (Echebarría, 1991; Mann, 1993; Vander, 1990) en señalar a Daniel Katz como el más destacado exponente del análisis de las funciones que cumplen las actitudes; quien subraya la importancia de los factores psicodinámicos, especialmente los de carácter motivacional, implícitos en las actitudes. Considera cuatro tipos de funciones que forman la base motivacional de las actitudes y la personalidad:

- 1) La función instrumental, o adaptativa
- 2) La función de defensa del yo

3) La función de expresión de valores

4) La función de conocimiento

A continuación se describen: **Función adaptativa.** Las actitudes proporcionan gratificaciones y alejan de los castigos; la persona trata de hacer máxima la recompensa o gratificación y mínimo el sufrimiento o castigo. En consecuencia adopta las actitudes que le proporcionan la aprobación y la estima de su familia. Adopta actitudes similares a la de sus compañeros o vecinos. Se desarrollan también actitudes favorables con respecto a objetos que, en sí mismos, proporcionan gratificación; se adoptan actitudes desfavorables sobre objetos que llevan necesariamente al castigo o impiden y frustran de las necesidades.

Función de defensa del yo. Esta función proporciona protección impidiendo el conocimiento de verdades básicas, pero desagradables, acerca de la vulnerabilidad del ser humano: a la enfermedad, a la muerte etc., también, protege de las inseguridades y sobre realidades terribles del mundo externo como la guerra el desempleo el crimen etc., por otra parte, se puede afirmar que a través de la actitud el sujeto puede mantener una imagen positiva de sí mismo.

La función de expresión de valores. A través de las actitudes, el sujeto expresa tendencias y sistemas normativos. La persona obtiene satisfacción mediante la expresión de actitudes apropiadas a sus valores personales y a su concepto de sí mismo, de igual manera se considera a los valores como estructuras más profundas y generales que las actitudes; estas últimas dan especificidad a los valores en situaciones y objetos concretos.

La función de conocimiento. Se basa en la necesidad de comprender, de dar sentido y de dotar de una estructura adecuada al universo. Así se buscará mantener las actitudes que concuerdan con la manera adecuada con las situaciones nuevas y cambiantes se descartan porque llevan a la contradicción y la incoherencia. Un aspecto de gran importancia de esta función, es al necesidad de una organización, coherencia y claridad cognoscitiva que tenga sentido lógico para el sujeto.

Después de haber revisado aspectos teóricos en los capítulos de familia, adolescencia y actitudes, se puede pasar en este punto a la metodología empleada en este trabajo.

SEGUNDA PARTE
METODOLOGÍA

IV. METODOLOGÍA EMPLEADA

La familia ha sido siempre el medio en el que se ha ido forjando el ser humano. En ella se forman los hábitos, las costumbres, las actitudes y la personalidad de los individuos (Careaga, 1986). Sin embargo en el proceso de convivencia, se topa con ciertos problemas; pues, en las más de las ocasiones no está preparada para orientar y educar a sus miembros adolescentes, los cuales al buscar su identidad y tratar de independizarse, se vuelven rebeldes, lo que provoca conflictos con la misma. En lo referente a la sexualidad, en la familia existen dudas y confusiones, por eso los adolescentes carecen de formación y de información; pues indican sus relaciones sexuales sin la menor protección. Sus posibilidades son "aquí y ahora" o esta la próxima oportunidad (Estrada, 1975). Esto hace que no midan las consecuencias, que en muchos de los casos se traducen en: embarazos no deseados, matrimonios prematuros destinados al fracaso, abortos o enfermedades venéreas. Actualmente se suma una enfermedad más grave por lo mortal, contagiosa e incurable que resulta: el SIDA (Marchetti, 1990). Como las actitudes básicas se forman en la infancia por medio de la interacción con la familia; es importante resaltar que las actitudes que manifiesta el individuo son el reflejo de las concepciones familiares (Klineberg, 1940).

4. 1. Por todo lo anterior se plantea el siguiente problema

¿Existe relación entre las actitudes hacia la familia y las actitudes hacia la sexualidad?

¿El comportamiento sexual está en relación con las actitudes sexuales?

¿Las variables sociodemográficas se relacionan con la actitud sexual del adolescente?

4. 2. Hipótesis

H 1 Existe relación entre las actitudes hacia la familia y las actitudes hacia la sexualidad.

H 2 El comportamiento sexual está en relación con las actitudes sexuales.

H 3 Las variables sociodemográficas se relacionan con la actitud sexual del adolescente.

4. 3. Definiciones conceptual de las variables

- V1 Familia
Grupo de personas unidas por determinados vínculos afectivos, sociales y éticos que viven juntos. Está formado por el padre la madre y los hijos (Soifer, 1979).
- V2 Sexualidad
Es el conjunto de fenómenos y procesos biopsicosociales que, a lo largo de la vida, definen el comportamiento del individuo, según su autopercepción, como hombre o como mujer y según su preferencia sexual (Marchetti, 1990).
- V3 Actitudes
Las actitudes es el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que pueden dar lugar a un determinado comportamiento (Munne, 1986).

4.4. Definición operacional de la familia, la sexualidad y las actitudes

Serán las respuestas obtenidas en las escalas del instrumento que van desde totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo en una escala de 5 opciones. Ver anexo I (instrumento).

4.5. Tipo de investigación y diseño

Estudio de campo, transversal con un diseño ex post facto de un solo grupo.

4.6. Población y muestra

Se conformó de estudiantes de bachillerato (CCH) de quinto semestre del turno matutino, adolescentes hombres y mujeres de edades entre 16 y 21 años de edad (más dos sujetos de 22 y uno de 23). La forma de muestreo fue no probabilístico y por cuota, 200 sujetos, 74 (36.3%) del sexo masculino y 130 (63.7%) del sexo femenino.

4.7. Instrumento

Se construyó y pilotó con una población similar (estudiantes de bachillerato de una escuela particular) y contiene cuatro escalas la primera es sobre sexualidad, la segunda es sobre la familia, la tercera es sobre el individuo y la cuarta es sobre sexualidad y SIDA. Las dos primeras contienen 20 reactivos y las dos que le siguen contienen 19 y 21 reactivos respectivamente. La escala de respuestas fue desde el 1 hasta 5, en donde el 1 significa totalmente de acuerdo, el 2 de acuerdo; el 3 indeciso; el 4 en desacuerdo y el 5 totalmente en desacuerdo, también se incluyeron preguntas sobre variables sociodemográficas y sobre su comportamiento sexual (ver anexo I).

4.8. Procedimiento

Se estableció contacto con profesores del bachillerato a los cuales se les pidió facilidades para aplicar el instrumento a sus grupos hasta completar la cuota. En el salón de clases, a los sujetos se les indicó "contesten todas y cada una de las afirmaciones sin omitir ninguna".

4.9. Análisis de datos

Se llevó a cabo mediante frecuencias (porcentajes) y correlación total (Pearson) también, se realizó Análisis factorial, Alfa de Crombach y Análisis de varianza (ANOVAS).

A continuación se describen los resultados de dichos análisis.

TERCERA PARTE
RESULTADOS

V. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

S. I. FRECUENCIAS*

V4. Los adolescentes deberían utilizar preservativos. En esta afirmación 130 estudiantes de los 204 el 63.7 %, estuvieron totalmente de acuerdo, 51 sujetos el 25% manifestaron concordancia, 13 de ellos el 6.4% está indeciso, 7s el 3.4% está en desacuerdo y sólo 3s el 1.5% se manifestaron totalmente en desacuerdo. Se observa que la mayoría de los encuestados si apoyan el uso de los preservativos.

V5. Las relaciones sexuales son para obtener placer. El 29.6% de la muestra estudiantil (57 sujetos) están de acuerdo; el 26% (54 sujetos) se manifestaron en desacuerdo, 24.5% (50 sujetos) mostraron indecisión, el 12.7% (26 sujetos) contestaron totalmente de acuerdo y sólo el 8.3% (17 sujetos) niegan absolutamente la afirmación. Párese que los adolescentes sienten temor ante la afirmación.

V6. Los homosexuales único grupo de riesgo para el SIDA. Según la encuesta el 67.6% (138s) de los 204 jóvenes están totalmente en desacuerdo con la expresión, el 20.6% (42s) también están en desacuerdo, mientras que solo el 5.9% (12s) mostró indecisión, de acuerdo estuvieron el 2.9% (6s) y totalmente de acuerdo el 2.6% (6s) restante. Predomina la idea de que los homosexuales no son el único grupo de riesgo.

V7. Libertad sexual premarital para jóvenes. En esta pregunta se encontró que el 41% (85s) de la muestra esta de acuerdo, 21.9% (61s) mostró indecisión, el 17.2% (35s) están totalmente de acuerdo con la afirmación; 5.9% (12s) expresó no estar de acuerdo y el 5.4% (11s) esta absolutamente en desacuerdo.

V8. Legalización de la prostitución para evitar difusión del SIDA. En cuanto a esta frase se puede observar que el 30.9% (63s) se manifestaron en concordancia, están indecisos el 20.6% (42s) el 20.1% (41s) esta totalmente de acuerdo, mientras que en desacuerdo esta el 14.7% (30s) y 13.7% (28s) estuvieron en total desacuerdo con la cuestión.

V9. La respuesta a la afirmación "se obtiene el mismo placer usando anticonceptivos", es como sigue: el 50% (102s) contesto con indecisión, un 20.1% (41s) respondió estar de acuerdo, 18.6% (38s) esta en desacuerdo; un 8.8% (18s) totalmente de acuerdo y sólo el 2.5% (5s) se manifestó completamente en desacuerdo.

V10. La publicidad estimula sexualmente a los jóvenes. La opinión que se tiene resultó así. 103 sujetos el 50.5% de la muestra esta de acuerdo; 33 adolescentes el 16.2% están absolutamente de acuerdo, 31 de ellos 15.2% se mostró indeciso, un 12.7% 26 individuos discreparon con la afirmación y solamente 11 jóvenes el 5.4% están totalmente en desacuerdo. Predomina la idea de que la publicidad estimula sexualmente.

V11. Evitar relaciones sexuales con desconocidos para disminuir el riesgo del SIDA. La frecuencia mayor de esta afirmación es de 139 sujetos, 68% de la muestra que están totalmente de acuerdo; 38 estudiantes el 18.6% acordaron con la afirmación 12 de ellos el 5.9% contestaron totalmente de acuerdo; indecisos solo 9 el 4.4%; por último nada más 6 adolescentes el 2.9% desacordó con la afirmación. La mayoría de los encuestados están totalmente convencidos de la afirmación.

V12. A los adolescentes se les debe informar sobre los anticonceptivos. En esta pregunta se encontró que el 90.2% 184 encuestados están absolutamente de acuerdo; de acuerdo se manifestaron 13 sujetos el 6.4%, sólo hubo 2 indecisos el 1.0% y 5 sujetos el 2.5% están en total desacuerdo. Mas del 95% de los encuestados muestran una actitud favorable respecto al reactivo.

* Ver graficas p. 41

V13. Las prostitutas no son el único grupo de riesgo para contraer el SIDA. El 60.8% de la muestra estudiantil (124 sujetos) se manifestaron totalmente de acuerdo con la cuestión, de acuerdo esta el 18.1% (37s); un 9.8% (20s) se mostraron en total desacuerdo; 14 encuestados el 6.9% discrepan de la afirmación, el 4.4% (9s) restante esta indeciso. La mayoría de los encuestados coinciden con la afirmación.

V14. Los medios de comunicación distorsionan la sexualidad. Según la encuesta, el 40.7% (83s) están de acuerdo, 28.9% (59s) contestaron totalmente de acuerdo; 18.6% (38s) respondieron de forma indecisa un 8.8% se mostró en desacuerdo y nada más el 2.9% (6s) está totalmente en desacuerdo. Más del 60% esta a favor del reactivo.

V15. Es mejor la masturbación a la relación sexual. En esta pregunta se encontró que 74 sujetos el 36.3% esta indeciso, 28.9% se mostraron de acuerdo 63 sujetos el 30.9%; totalmente en desacuerdo contestaron el 21.6% (44s), 17 adolescentes el 8.3% respondió de acuerdo y solo 6 sujetos el 2.9% estuvo absolutamente de acuerdo. Predomina la indecisión respecto a este reactivo.

V16. Ni con la publicidad se usa el preservativo. En cuanto a este reactivo se encontró que el 50.5% 103 encuestados confirmaron concordancia, 59 sujetos un 28.9% se mostraron indecisos, el 9.3% 19 sujetos están en desacuerdo, un 7.8% 16 sujetos se mostraron totalmente de acuerdo, por último, totalmente en desacuerdo fue el 3.4% 7 sujetos. Un 80% de la muestra concuerda con la frase.

V17. Las respuestas a la afirmación "la masturbación es más frecuente en los hombres que en mujeres" es como sigue: el 48% 98s esta indeciso, un 30.9% se manifiesta de acuerdo, el 10.3% 21s responde absolutamente de acuerdo, 16 sujetos 7.8% se muestran en desacuerdo y solo un 2.9% 6 sujetos desacuerda totalmente.

V18. Solo el orgasmo simultáneo es placentero. Los estudiantes encuestados, se manifestaron de la siguiente forma: El 45.1% 92s se mostraron indecisos ante la afirmación, un 28.9% 59s desacuerda, otro 12.3% 25s desacuerda totalmente, 11.2% 23s están de acuerdo, el 2.5% 5s restante esta totalmente de acuerdo. Esto indica falta de información.

V19. Se define la preferencia sexual en la adolescencia. Según la encuesta el 50% 102 sujetos de los 204, se manifestaron a favor, mientras que el 19.8% 40s se mostraron indecisos, otro 14.2% 29s esta en desacuerdo, completamente de acuerdo esta el 10.8% 22s y el 5.4% desacuerda totalmente. Un 60% de la muestra favorece la expresión.

V20. La responsabilidad en la bisexualidad evita el SIDA. El 31.4% 64s concuerda, el 27.5% 56s mostró indecisión; un 18.1% 37s desacuerdan; otro 12.7% 26s esta totalmente de acuerdo, mientras que el 10.3% 21s desacuerdan totalmente.

V21. Necesidades sexuales iguales para hombres y mujeres. De los 204 sujetos de la muestra, 84 (41%) de ellos se manifestaron totalmente de acuerdo; mientras que 76 (37.3%) lo hicieron de acuerdo, indecisos fueron 22 (10.8%); 18 (8.8%) en desacuerdo; y solo 4 (2.0) en total desacuerdo.

V22. El hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer. 68 de los sujetos (33.3%) confirmaron estar en desacuerdo; 51 de los 204 encuestados (25%), se manifestaron de manera indecisa; de acuerdo están 39 (19.1%); 35 de ellos (17.2%) esta totalmente en desacuerdo; solamente 11 el 5.4% concuerda totalmente. Existe duda al respecto.

V23. La masturbación es un proceso normal. 85 individuos de 204 contestaron de acuerdo, mientras que 47 de los mismos están totalmente de acuerdo; el 41.7% y 23% respectivamente; un 21.1% 43s esta indecisa, en desacuerdo están 21s el 10.3%; y totalmente en desacuerdo esta el 3.9% 8s.

V24. Afecta descubrir en el acto sexual a los padres. 78 personas 38.2% de la muestra no sabia si afectaba o no; 55 estudiantes 27% están en desacuerdo; de acuerdo están 46 encuestados 22.5%; 13 de los mismos

6.4% desacuerdan totalmente, los 12 restantes 5.9% están absolutamente de acuerdo. Predomina la confusión al respecto.

V25. Madre persona ideal para dar respuestas de sexualidad a su hija. 37.3% 76s de la muestra opino favorablemente; mientras que el 29.4% 60s concuerda absolutamente, 21.1% 43s esta en desacuerdo, y totalmente en desacuerdo esta el 2.9% 6s. La mayoría de los encuestados esta de acuerdo con la afirmación.

V26. Información sexual de los padres a los hijos, fomentan las relaciones sexuales de estos. De los estudiantes encuestados el 46.1% 94s desacuerdan con la afirmación, otro 41.7% 85s no están de acuerdo en absoluto, los indecisos fueron el 4.9% 10s, totalmente de acuerdo estuvieron 8 adolescentes 3.9%, y de acuerdo solo 7 sujetos 3.4%. Mas del 85% de los estudiantes niegan esta cuestión.

V27. Negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad, propicia que se busque la respuesta en otro lado. El porcentaje de esta pregunta resulto así: 107 de 204 sujetos de la muestra estuvieron de acuerdo con un 52.5% de la muestra; mientras que 83 sujetos de la misma un 40.7% manifestó absoluta concordancia; de indecisión solo se tiene el 2.9% 6s, en desacuerdo solo se encontró el 2.5% 5s y totalmente de acuerdo nada mas se tiene un 1.5% 3s. Mas del 90% de los encuestados esta a favor de la cuestión.

V28. Padres culpables de conflictos sexuales de sus hijos. 84 de los 204 encuestados un 41.2% estuvieron en desacuerdo, 70 de ellos un 34.3% están indecisos, el 10.8% 22s desacuerdan totalmente, de acuerdo esta un 10.3% 21s, el 3.4% 7s restante apoya totalmente la cuestión. La mayoría no culpa a los padres de los conflictos.

V29. Padre persona ideal para dar respuestas de sexualidad a su hijo. El 38.7% de la muestra estuvieron de acuerdo siendo 79 sujetos de 204, 28.4% 58s contestaron totalmente de acuerdo, 18.1% 37s están en desacuerdo, indecisos están el 9.8% 20s y totalmente en desacuerdo el 4.9% 10s. Mas del 60% esta a favor del reactivo.

V30. La familia provoca desviaciones sexuales. En esta frase predomina la indecisión con 73s 35.8%, le sigue el desacuerdo con 60s 29.4%, están totalmente en desacuerdo 37s 18.1%, de acuerdo estuvieron 25 estudiantes el 12.3%, absolutamente de acuerdo encontramos a 9s un 4.4% existe una tendencia hacia la indecisión y a la negación del reactivo.

V31. Se permite vivir momentos de intimidad con la pareja cuando adolescente, 37.3% 76s de los encuestados respondieron con incertidumbre, 33.8% 69s están en desacuerdo, un 14.7% 30s concuerdan, el 10.3% 21s desacuerda totalmente, el 3.9% (8s) restante esta de acuerdo totalmente. Una parte no esta seguro de lo expresado y otra lo niega.

V32. Los adultos no deben desnudarse frente a los niños para no provocar curiosidad indebida. Los porcentajes se esta pregunta resultaron así: el 31.9% 65s se manifestó en desacuerdo; un 23.5% 48s esta indeciso; de acuerdo esta el 20.6% 42s; el 20.1% contesto completamente en desacuerdo y solo un 3.9% 8s esta totalmente de acuerdo. Existe incertidumbre respecto a la afirmación.

V33. Se busca contacto sexual por falta de afecto de los padres. 69 adolescentes que representan el 33.8% de la muestra están en desacuerdo; mientras que, 62s el 30.4% se mostró indeciso; por otro lado, 45 personas (22.1%) reportan concordancia; un 10.8% 22s desacuerda totalmente y un 2.9% 6s están de acuerdo absolutamente. Son mas los que niegan este hecho, seguidos de los que dudan.

V34. Tener experiencias sexuales hace sentir independencia de los padres. El 47.1% 96 estudiantes están en desacuerdo, mientras que el 20.1% 41s manifiesta incertidumbre; el 17.6% 36s están totalmente en desacuerdo; 27 encuestados (13.2%) concuerda; y nada mas 4 (2.0%) esta totalmente de acuerdo. Los datos hacen pensar que esta no es la única razón para tener experiencias sexuales.

V35. La familia promueve la práctica sexual de los hijos varones. 73 de los 204 sujetos un 35.8% no están de acuerdo; un 30.9% 63s esta indeciso; otro 21.6% 44s esta de acuerdo; absolutamente de acuerdo contestaron 19 el 9.3%, tan solo 5 sujetos el 2.5% esta totalmente de acuerdo. Lo anterior indica que las opiniones varían.

V36 Tener actividad sexual ayuda a sentirse mejor cuando hay problemas familiares. 73 sujetos que representan el 35.8%, manifestaron desacuerdo, mientras que el 31.9% 65 personas están indecisos, 32 de ellas el 15.7% desacuerda totalmente, de acuerdo esta el 13.7% 28s. y solo 6 estudiantes (2.9%) concuerda totalmente. La mayoría no cree que así pase.

V37 La familia reprime la sexualidad de sus hijos. En cuanto a este reactivo se encontró que un 32.8% esta de acuerdo (67s), el 27% 55s no están de acuerdo, indecisos se mostraron 52s (25.5%), 20 adolescentes (9.8%) esta de acuerdo completamente, el 4.9% restante 10s desacuerda totalmente. No existe certeza en cuanto a la afirmación.

V38. El porcentaje de la pregunta "Prejuicios de los padres afectan la sexualidad adolescente" resulto así: el 51.5% 105s están de acuerdo, mientras que 33 sujetos 16.2% manifestaron indecisión, un 15.2% 31s esta completamente de acuerdo; 25 encuestados 12.3% no esta de acuerdo y por ultimo el 4.9% 10s contesto totalmente en desacuerdo. Mas del 60% concuerdan con la afirmación.

V39. Consejos de la familia sobre sexualidad están lejos de la realidad sexual adolescente. En esta variable se tiene que el 31.4% 64s desacuerdan totalmente, de acuerdo esta el 29.4% 60s, indecisos se tiene al 25.5% 52s, totalmente en desacuerdo se manifestó el 7.4% 15s, nada mas el 6.4% 13s esta completamente de acuerdo. Las opiniones están niveladas.

V40. La familia debe permitir la misma libertad sexual a las mujeres que a los hombres. En esta expresión las respuestas se encuentran distribuidas de la siguiente manera. De acuerdo esta el 39.7% 81 sujetos, totalmente de acuerdo esta el 33.8% 69s; 11.3% 23s no están de acuerdo, indecisos se mostraron 18 estudiantes un 8.8%; los que no están de acuerdo totalmente son el 6.4% 13s. Mas del 60% concuerda con la expresión.

V41. Los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos. El 66.2% 135s esta absolutamente de acuerdo, de acuerdo esta el 27.9% 57s; no están de acuerdo 5 adolescentes el 2.5%, totalmente en desacuerdo un 2% 4s; indeciso solo esta el 1.5% 3s. Mas del 90% de los encuestados esta a favor de la expresión.

V42. Los adolescentes tienen problemas familiares por tener relaciones sexuales. Las respuestas de los encuestados fueron las siguientes: 71 sujetos el 34.8% concuerda, el 25.5% 52s respondió con indecisión, en desacuerdo se manifestaron 48 encuestados el 23.5%; totalmente de acuerdo se tiene al 8.3% 17s; en desacuerdo absoluto se encontraron 16 adolescentes el 7.8%. La indecisión predomino aunque es superada ligeramente por la favorabilidad.

V43. La familia cuida la virginidad de sus hijas. En esta variable se tiene que el 39.2% 80 encuestados están de acuerdo; 51 de ellos el 25% acuerdan totalmente; indecisos se tiene al 20.6% 42s; en desacuerdo están 19 individuos un 9.3%; y completamente en desacuerdo se tiene al 5.9% 12s. Mas del 50% piensa que la familia si vigila la virginidad de sus hijas.

V44. Relaciones sexuales para probar que soy hombre. 121 sujetos de 204 que corresponde al 59.3% están totalmente en desacuerdo, 69 sujetos que es el 33.8% están en desacuerdo, 7 sujetos que es el 3.4% se mostraron indecisos, 4 sujetos que es el 2.0% esta de acuerdo 3 sujetos que es el 1.5% están totalmente de acuerdo.

V45. Me atraen sexualmente los hombres y las mujeres. 153 sujetos de 204 que es el 75% están totalmente en desacuerdo, 31 sujetos que es el 15.2% esta en desacuerdo, 11 sujetos que es el 5.4% están indecisos, 6 sujetos que corresponde al 2.9% esta de acuerdo, 3 sujetos que es el 1.5% esta totalmente de acuerdo.

V46. Rechazar relaciones sexuales por cuidar la salud. 90 sujetos de 204 que es el 44.1% están totalmente de acuerdo, 47 sujetos que es el 23% están de acuerdo, 33 sujetos que es el 16.2% están indecisos, 16 sujetos que es el 7.8% están en desacuerdo, 18 sujetos que es el 8.8% están totalmente en desacuerdo.

V47. Es importante tener relaciones sexuales. 64 sujetos de 204 que corresponde al 31.4% están de acuerdo, 57 sujetos que es el 27.9% están indecisos, 43 sujetos que es el 21.1% están en desacuerdo, 24 sujetos que es el 14.2% están totalmente de acuerdo, 11 sujetos que es el 5.4% están totalmente en desacuerdo.

V48. Rechazar relación casual por cuidar la salud de la pareja. 77 sujetos de 204 que corresponde al 37.7% están totalmente de acuerdo, 67 sujetos que corresponde al 32.8% están de acuerdo, 24 sujetos que es el 11.8% están indecisos, 18 sujetos que es el 7.8% están de acuerdo, 20 sujetos que es el 9.8% están totalmente en desacuerdo, lo anterior indica que los rechazan una relación casual por cuidar la salud de su pareja.

V49. La masturbación causa daño psicológico. 65 sujetos de 204 que es el 31.9% están indecisos a la afirmación anterior, 47 sujetos que son el 23.0% están en desacuerdo, 45 sujetos que es el 22.1% están de acuerdo, 21 sujetos que son el 10.3% están totalmente de acuerdo y solo 26 sujetos que es el 12.7% están totalmente en desacuerdo. Lo que indica que el 35.7% de la muestra de adolescentes afirma que la masturbación provoca daño psicológico.

V50. Conocer más sobre la sexualidad. 118 sujetos de 204 que corresponde al 57.8% están totalmente de acuerdo con respecto a la afirmación anterior, 68 de 204 sujetos que 33.3% están de acuerdo, 5 sujetos que es el 2.5% de la muestra son indecisos, 7 sujetos que es el 3.4% están en desacuerdo y solo 6 sujetos que es el 2.4% están totalmente desacuerdo. De lo anterior se observa que un alto porcentaje de la muestra de adolescentes desea conocer más sobre sexualidad.

V51. Disminución de las prácticas sexual a partir de la información obtenida sobre el SIDA. 95 sujetos de 204 que corresponde el 46.6% están indecisos respecto a la afirmación, 39 sujetos que es el 19.1% están de acuerdo, 29 sujetos que es el 14.2% están en desacuerdo, 27 sujetos que es el 1.3% están totalmente de acuerdo, 14 sujetos que es el 6.9% están totalmente en desacuerdo. Los datos anteriores indican que el 46.6% adolescentes esta confundido con la información obtenida sobre el SIDA.

V52. Masturbarse provoca algún daño físico. 67 sujetos de 204 que es el 32.8% están indecisos respecto a la afirmación; 52 sujetos que son el 25.5% están en desacuerdo, 36 sujetos que son el 17.6% están totalmente en desacuerdo, 32 sujetos que son el 15.7% están de acuerdo y 17 sujetos es el 8.3% están totalmente de acuerdo.

V53. Dejar de relacionarse sexualmente con la pareja a causa del SIDA. 89 sujetos de los 204 que son 43.6% están indecisos con la afirmación anterior, 53 sujetos que es el 26.0% están en desacuerdo, 42 sujetos que son el 20.6% están totalmente en desacuerdo y 13 sujetos que es el 6.4% están de acuerdo y 7 sujetos que es el 3.4% están totalmente de acuerdo.

V54. Abandonar a la pareja si está infectada del SIDA. 83 sujetos de 204 que es el 40.7% están indecisos a la afirmación; 50 que son el 24.5% están en desacuerdo; 41 sujetos que es el 20.1% están totalmente en desacuerdo; 15 con el 7.4% está de acuerdo y 15 sujetos que es el 7.4% está totalmente de acuerdo.

V55. Tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen. 103 sujetos el 50.5% está totalmente en desacuerdo, 79 sujetos el 38.7% está en desacuerdo y 15 sujetos con el 7.4% están indecisos; 4 sujetos con el 2% están totalmente de acuerdo y 3 sujetos con el 1.5% está de acuerdo.

V56. Tener varias parejas sexuales no es factor de riesgo para adquirir el SIDA. 99 sujetos que representa el 48% responden totalmente en desacuerdo a la afirmación; 58 que son el 28.4% están en desacuerdo; 24

Sujetos que es el 11.8% están indecisos, 11 que son el 5.4% están de acuerdo y 12 con el 5.9% están totalmente de acuerdo.

V57. No siendo homosexual no se puede contraer el SIDA. 130 sujetos de 204 están totalmente en desacuerdo, 58 sujetos que es el 28.4% están en desacuerdo, 5 sujetos que es el 2.5% están indecisos, 6 sujetos que es el 2.9% están de acuerdo, 5 sujetos que es el 2.5% están totalmente de acuerdo.

V58. Evitar las relaciones sexuales si alguno de mis amigos contrajera alguna enfermedad venérea. 53 sujetos de 204 que equivale al 26% están de acuerdo, 51 sujetos que es el 25% están en desacuerdo, 44 sujetos que es el 21.6% están indecisos, 35 sujetos que es el 17.2% están totalmente de acuerdo, 21 sujetos que es el 10.3% están totalmente en desacuerdo. Los datos anteriores revelan que hay un alto porcentaje de adolescentes que si evitarían tener relaciones sexuales si alguno de sus amigos contrajera alguna enfermedad venérea.

V59. Teniendo relaciones sexuales me siento seguro. 92 sujetos de 204 que es el 45.1% están en desacuerdo, 53 sujetos que es el 26.0% están totalmente en desacuerdo, 46 sujetos que es el 22.5% están indecisos, 10 sujetos que es el 4.9% están de acuerdo, 3 sujetos que es el 1.5% están totalmente de acuerdo. Los datos indican que un alto porcentaje de adolescentes niega que tener relaciones sexuales se sientan seguros.

V60. El condón es suficiente para evitar contraer el SIDA. 89 sujetos de 204 que equivale al 33.8% están en desacuerdo, 61 sujetos que es el 29.9% están de acuerdo, 48 sujetos que es el 23.5% están indecisos, 13 sujetos que es el 6.4% están totalmente en desacuerdo. Los datos indican que un 40.2% de la muestra niega que el uso del condón sea suficiente para evitar el SIDA.

V61. Estoy en riesgo contraer enfermedades venéreas debido a las prácticas sexuales. 56 sujetos de 204 que es el 27.5% están indecisos, 51 sujetos que es el 25.0% están en desacuerdo, 45 sujetos que es el 22.1% están de acuerdo, 29 sujetos que es el 14.2% están totalmente en desacuerdo, 23 sujetos que es el 11.3% están totalmente de acuerdo. La encuesta revela que solo un 39.2% niega que es riesgo contraer enfermedades debido a las prácticas sexuales.

V62. Confío en mis amigos acerca de lo que me dicen de sexualidad. 90 sujetos de 204 que es el 44.1% están en desacuerdo, 57 sujetos que es el 27.9% está totalmente en desacuerdo, 38 sujetos que es el 18.6% está indecisa, 14 sujetos que es el 6.9% está de acuerdo, 5 sujetos que es el 2.5% está totalmente de acuerdo. Los datos indican que un alto porcentaje de adolescentes no confía en sus amigos cuando les hablan acerca de la sexualidad.

V63. Es vergonzoso contraer una enfermedad venérea. 61 sujetos de 204 que el 29.9% está indecisa, 58 sujetos que es el 28.4% está de acuerdo, 47 sujetos que es el 23.0% está en desacuerdo, 24 sujetos que es el 11.8% está totalmente de acuerdo, 14 sujetos que es el 6.9% está totalmente en desacuerdo.

V64. Apoyaría a mi novia(o) si estuviera infectada por el V.I.H. 92 sujetos de 204 que es el 45.1% está de acuerdo, 74 sujetos que es el 36.3% está totalmente de acuerdo, 26 sujetos que es el 12.7% está indecisa, 7 sujetos que es el 3.4% está totalmente en desacuerdo, 5 sujetos que es el 2.5% está en desacuerdo. El 81.4% de los adolescentes apoyaría a su novio(a) si estuviera infectado por el V.I.H.

V65. Los niños deben jugar con cosas propias de su sexo. 52 sujetos de 204 que es el 25.5% está de acuerdo, 46 sujetos que es el 22.5% está en desacuerdo, 43 sujetos que es el 21.1% está indecisa, 34 sujetos que es el 14.2% está totalmente de acuerdo. Un 39.2% de la muestra de adolescentes afirma que los niños deben jugar con cosas propias de su sexo en tanto que un porcentaje similar niega tal afirmación.

V66. La pareja debe tener medidas preventivas respecto al SIDA. 122 sujetos de 204 que es el 59.8% está totalmente de acuerdo, 66 sujetos que es el 32.4% está en desacuerdo, 4 sujetos que es el 2.0% está indecisa, 9 sujetos que es el 4.4% está totalmente en desacuerdo, 3 sujetos que es el 1.5% está en

desacuerdo. El 92% de la muestra de adolescentes afirma que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

V67. Usando el condón siempre en las relaciones sexuales se evita infectarse con el V.I.H. 76 sujetos de 204 que es el 37.3% esta de acuerdo, 43 sujetos que es el 21.1% esta totalmente de acuerdo, 41 sujetos que es el 20.1% esta indecisa, 37 sujetos que es el 18.1% esta en desacuerdo, sujetos que es el 3.4% esta totalmente en desacuerdo. El 58.4% de los adolescentes afirma en que usando el condón siempre en las relaciones sexuales se puede evitar infectarse del V.I.H.

V68. Enfermos del SIDA aislarlos. 71 sujetos de 204 que es el 34.8% esta en desacuerdo, 39 sujetos que es el 19.1% esta indecisa, 30 sujetos que es el 10.1% esta totalmente en desacuerdo, 38 sujetos que es el 18.6% esta de acuerdo, 17 sujetos que es el 8.3% esta totalmente de acuerdo. El 53.9% de la encuesta realizada con adolescentes niega en que se deban aislar a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda la enfermedad.

V69. La fidelidad evita el SIDA. 63 sujetos de 204 que es el 30.9% esta totalmente de acuerdo, 61 sujetos que es el 29.9% esta de acuerdo, 37 sujetos que es el 18.1% esta en desacuerdo, 34 sujetos que es el 16.7% esta indecisa, 9 sujetos que es el 4.4% desacerdua totalmente. El 60% de los adolescentes encuestados está de acuerdo en que fidelidad sea la mejor manera de evitar el SIDA.

V70. Padres información del SIDA evita la propagación. 105 sujetos de 204 que es el 51.5% esta de acuerdo, 65 sujetos que son el 31.9% esta totalmente de acuerdo, 14 sujetos que es el 6.9% esta en desacuerdo, 12 sujetos que son el 5.9% esta indecisa, 8 sujetos que es el 3.9% esta totalmente en desacuerdo. El 83.4% de los adolescentes encuestados considera que la información proporcionada por los padres sobre el SIDA evita su propagación.

V71. La persona aprende a protegerse del V.I.H con la información de la T.V. 90 sujetos de 204 que es el 44.1% esta en desacuerdo, 58 sujetos que es el 28.4% esta de acuerdo, 31 sujetos que es el 15.2% esta indecisa, 18 sujetos que es el 8.8% esta totalmente en desacuerdo, 7 sujetos que es el 3.4% esta totalmente de acuerdo. De lo anterior se observa que el 52.9% de los adolescentes coinciden negativamente en que la persona aprenda a protegerse de la infección del V.I.H con la información proporcionada por la TV.

V72. Pareja relación desconocido SIDA. 84 sujetos de 204 que es el 41.2% esta indecisa, 61s que es el 29.9% esta en desacuerdo, 34s que es el 16.7% esta de acuerdo, 17s que el 8.3% esta totalmente de acuerdo; 8s que es el 3.9% esta totalmente en desacuerdo. El 34.8% de los encuestados no coinciden con el reactivo.

V73. Campañas de información del SIDA, no se propague. 123 sujetos de 204 que es el 60.3% esta totalmente de acuerdo, 61s que es 29.9% esta de acuerdo; 12s que es el 5.9% esta indecisa, 4s que el 2.0% esta en desacuerdo; 4s que es el 2.0% esta totalmente en desacuerdo. Solo el 4% de los adolescentes niega que es necesaria la campaña.

V74. Jóvenes sexualmente activos tienen temor de realizarse la prueba del SIDA. 94 sujetos de 204 que es el 46.1% esta de acuerdo; 62s que es el 30.4% esta indecisa, 30s que es el 14.7% esta totalmente de acuerdo; 14s que el 6.9% esta en desacuerdo; 4s que el 2% esta absolutamente en desacuerdo. De lo anterior se observa que el 60.8% de los encuestados coincide positivamente.

V75. La familia debe apoyar al enfermo de SIDA. 133s que es el 65.2% esta totalmente de acuerdo, 55s que es el de acuerdo, 6s que es 2.9% esta indecisa; 8s que es el 3.9% esta absolutamente en desacuerdo; 2s que es el 1% desacerdua. El 92.2% de los encuestados afirma que la familia debe apoyar al enfermo de SIDA.

V76. Jóvenes disfrutar del sexo sin temor de contagiarse. 59 sujetos de 204 que es el 28.9% esta en desacuerdo 51s que el 25% esta de acuerdo; 37s que es 18.1% esta completamente en desacuerdo 33s que es el 16.2% esta indecisa; 24s que el 11.8% acuerda. El 47% de los adolescentes encuestados niegan que los jóvenes puedan disfrutar sexualmente sin temor al contagio del SIDA.

V77. Familia provoca homosexualidad. 90s que es el 44.1% esta indecisa, 48s que es el 23.5% esta en desacuerdo, 37s que es el 18.1% esta totalmente en desacuerdo; 21s que es el 10.3% concuerda, 8s que es el 3.9% concuerda totalmente. 41.6% de los adolescentes niega la afirmación.

V78. Oportunidad prueba de elisa. 82 sujetos de 204 que es el 40.2% esta de acuerdo; 57s que es 27.9% esta indecisa 43s que el 21.1% esta totalmente de acuerdo; 13s que es el 6.4% desacuerda, 9s que es el 4.4% esta completamente en desacuerdo. El 61.6% de los adolescentes si se realizaría la prueba del virus.

V79. Riesgo del SIDA. 67s de 204 que es 32.8% esta totalmente en desacuerdo 47s que es 23.0% están en desacuerdo 38s que es el 18.6% están de acuerdo, 37s que es el 18.1% esta indecisa; 15s que es 7.4% esta totalmente de acuerdo. El 55.8% de los adolescentes niega estar en riesgo de contraer el virus del SIDA.

V80. Novio(a) infectada con SIDA relaciones sexuales con precaución 61s de 204 que es el 29.9% están totalmente en desacuerdo, 52s que es 25.5% están en desacuerdo, 50s que es el 24.5% están indecisos, 24s que es el 11.8% esta de acuerdo 17s que 8.3% esta totalmente de acuerdo. El 55.4% de los encuestados niega la afirmación.

V81. Búsqueda información del SIDA. 98s de 204 que es 48.0% están de acuerdo 81s que es el 39.7% esta totalmente de acuerdo, 13s que es el 6.4% esta indecisa, 6s que es el 2.9% esta en desacuerdo, 6s que es el 2.9% esta totalmente en desacuerdo. El 87.7% de los adolescentes se interesa en buscar información sobre el SIDA.

V82. Información del SIDA cambio conducta sexual. 78 sujetos de 204 que es 38.2% esta de acuerdo, 50s que es el 24.5% esta indecisa 36s que es el 17.6% esta totalmente de acuerdo; 29s que es el 14.2% esta en desacuerdo; 11s que es el 5.4% esta absolutamente en desacuerdo. El 55.8% de los adolescentes encuestados confirma la expresión.

V83. Ausencia del padre provoca homosexualidad. 68 sujetos de 204 que es el 33.3% están en desacuerdo, 58s que es el 28.4% esta indecisa, 51s que es el 25.0% esta totalmente en desacuerdo, 19s que es el 9.3% esta de acuerdo; 8s que es el 3.9% esta totalmente de acuerdo. El 58.3% de los encuestados niega que la ausencia del padres provoca homosexualidad.

Variables sociodemograficas

V2 Edad

EDAD	SUJETOS	PORCENTAJE %
16	25	12.3
17	116	56.9
18	41	20.1
20	5	2.5
21	3	1.5
22	2	1.0
23	1	0.5

Predomina la edad de 17 años le sigue la de 18 y 16

V3 Sexo

SEXO	NUMERO	%
M	74	36.3
F	130	63.7

Mas del 50% pertenecen al sexo femenino

V84. ¿Ha tenido relaciones sexuales? 135 sujetos de 204 que es el 66.2% si ha tenido, 69s que es el 33.3% no ha tenido.

V85. ¿Tiene pareja actualmente? En esta variable se tiene que el 53.4% 109 adolescentes no tienen pareja actualmente y el 46.6% (95s) restante si tienen pareja actualmente.

V86. ¿Tiene relaciones sexuales con su pareja? En esta pregunta se encontró que el 79.4% (162 encuestados) no tienen relaciones con su pareja, el resto, un 20.6% (42 adolescentes) si tienen relaciones sexuales con su pareja.

V87. V88. Escolaridad del padre, escolaridad de la madre, respectivamente.

Escolaridad	Padre		Madre	
	n sujetos	porcentaje	n sujetos	porcentaje
Primaria incompleta	28	13.77%	43	21.1%
Primaria completa	36	17.6%	47	23.0%
Secundaria incompleta	17	8.3%	15	7.4%
Secundaria completa	33	16.2%	29	14.2%
Normal, prep., comer., incom.	23	11.3%	35	17.2%
Normal, prep., comer., comp.	11	5.4%	8	3.9%
Nor. Sup. Profesional incom.	23	11.3%	9	4.4%
Nor. Sup. Profesional comple	33	16.3%	18	8.8%

La distribución de la escolaridad de los padres es mas regular que la de las madres que se concentra mas hacia los niveles de primaria a normal

V89. V90. Ocupación del padre, ocupación de la madre respectivamente.

Ocupación	Padre		Madre	
	n. sujetos	porcentaje	n. sujetos	porcentaje
Obrero y trabajador no calificado	17	8.3%	4	2.0%
Obrero y trabajador semicalificado	15	7.4%	2	1.0%
Obrero y trabajador calificado	56	27.5%	18	8.8%
Oficinista o dueño de pequeño comer.	68	33.3%	24	11.8%
Oficinista o dueño de mediano comer.	27	13.2%	9	4.4%
Oficinista o dueño de grande comercio	18	8.8%	9	4.4%
Dedicados al hogar	3	1.5%	138	67.6%

En base a los mas altos porcentajes se puede notar que la mayoría de la mayoría de los padres tienen ocupaciones que van de obreros calificados hasta dueños de medianos comercios; en cuanto a las madres se observa que la mayor parte se dedica al hogar.

V91. Ingresos familiares.

Ingresos	Familias	Porcentaje
Un salario mínimo	26	12.7%
Dos salarios mínimos	40	19.45%
Tres salarios mínimos	34	16.7%
Cuatro salarios mínimos	33	16.2%
Cinco salarios mínimos	54	26.5%
Más de Cinco salarios mínimos	17	8.3%

Según los porcentajes la gran mayoría gana dos salarios mínimos, lo que esta en relación con la variable 89 (ocupación del padre).

V92. ¿Cuántas personas viven en su hogar? 49 familias el 24.0% se componen de 6 miembros; 48 de ellas el 23.5% se componen de 5, el 16.7% (34) se componen de 7 miembros; 30 familias un 14.7% se componen de 8 y 9; 28 de ellas el 13.7% se componen de 4 y solo 15 el 7.3% se componen entre 1 y 3 miembros. La mayoría de las familias se componen entre 4 y 7 miembros

¿Quiénes son?

V93. Padre: 192 familias un 94.1% se encuentra presente el padre, en las 12 (5.9%) restantes no.

V94. Madre: En 96.1% de las familias (196) la madre se encuentra presente, en el 3.9% restante (8) no. En la mayoría de las familias se encuentran ambos padres

V95. Abuelo: En el 93.6% de los casos (191) no tiene abuelo, el resto si 6.4% (13)

V96. 187 de los casos un 91.7% no cuenta con la abuela solo 17 de ellos (8.3%) si cuenta. La mayoría de las familias carecen de abuelos viviendo con ellos.

V97. En 56 familias el 27.5% tienen integrantes menores de 5 años en el 72.5% restante (148) no se cuenta con estas edades.

V98. De 6 a 10 años se tiene que en el 25.0% (51) cuenta con esta edad el resto no que es 75.0% (153).

V99. En 101 de los casos es decir el 49.5% cuenta con miembros de 11 a 15 años el restante 50.5% (103) no cuenta.

V100. El 85.5% (175) cuenta con miembros de 16 a 20 años el 14.5% restante (29) no cuenta con este grupo de edad.

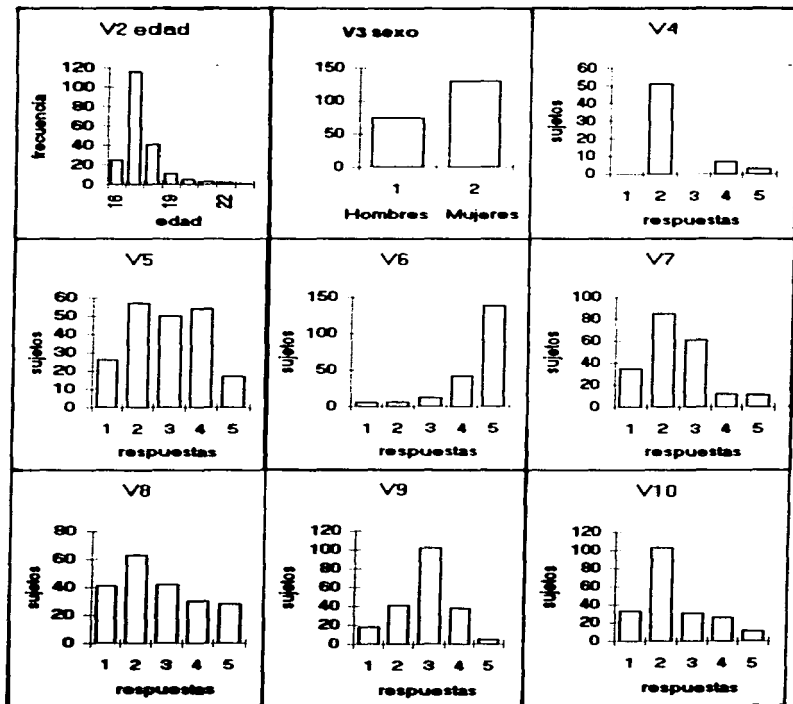
V101. El 41.2% (84) cuenta con miembros mayores de 20 años 58.0% restante (120) no cuenta con este grupo de edad.

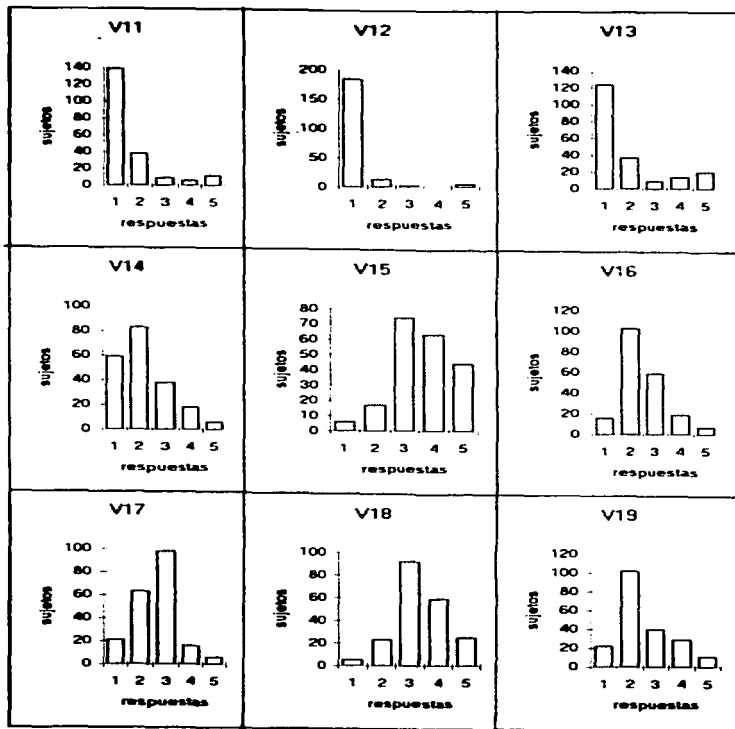
Se observa que los integrantes hijos de las familias tienen en su mayoría de 11 a 20 años.

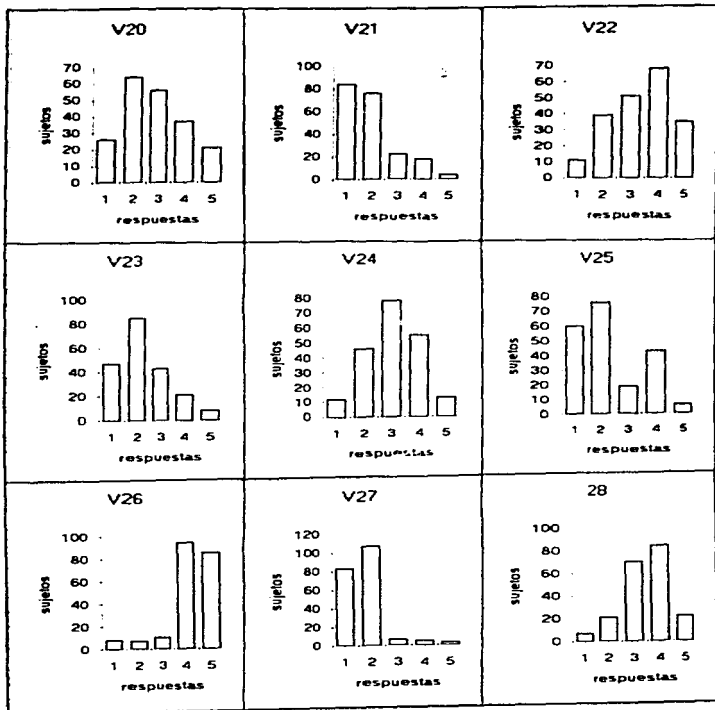
V102. Otros en el 75% de los casos 152 no se tienen otros integrantes en el 25% restante 51 casos si cuentan con otros miembros de la familia.

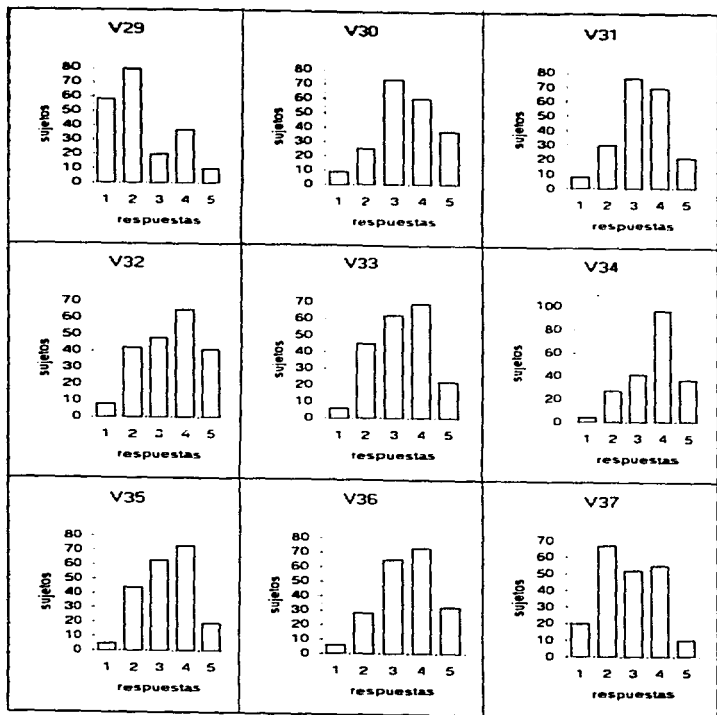
GRÁFICAS DE FRECUENCIAS

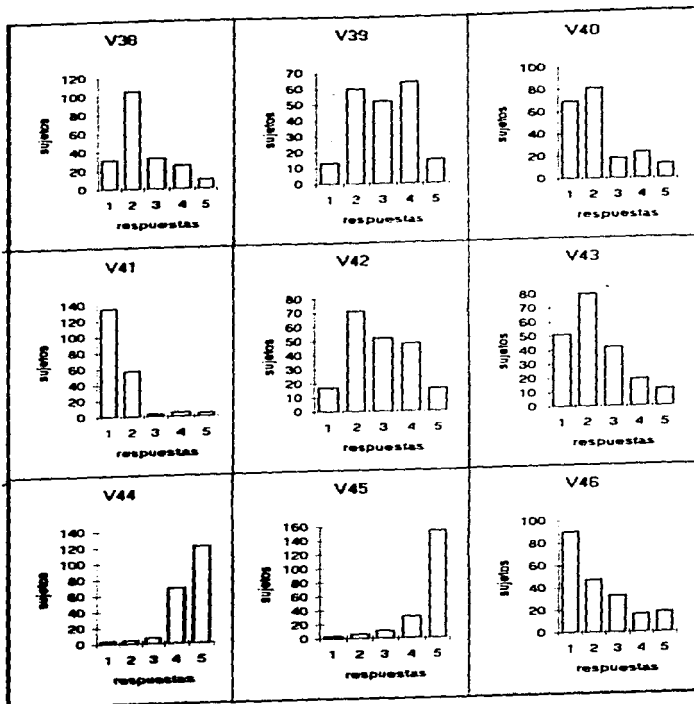
Estas gráficas representan las frecuencias de las respuestas de cada variable; las dos primeras y de la V84 a la V102 se presentan variables sociodemográficas y las restantes son variables en la escala del 1 al 5, en donde el 1 es totalmente de acuerdo, el 2 es de acuerdo, el 3 es indeciso, el 4 es en desacuerdo y el 5 es totalmente de acuerdo.

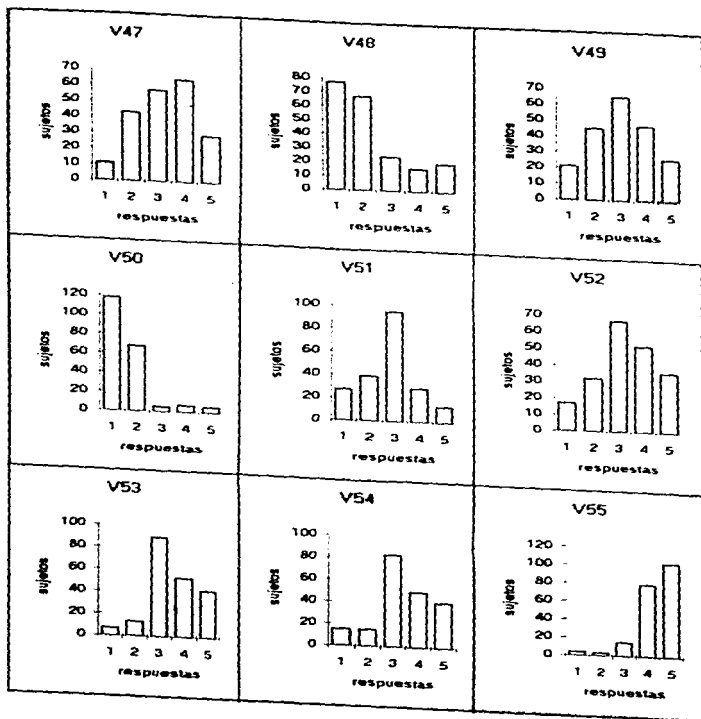


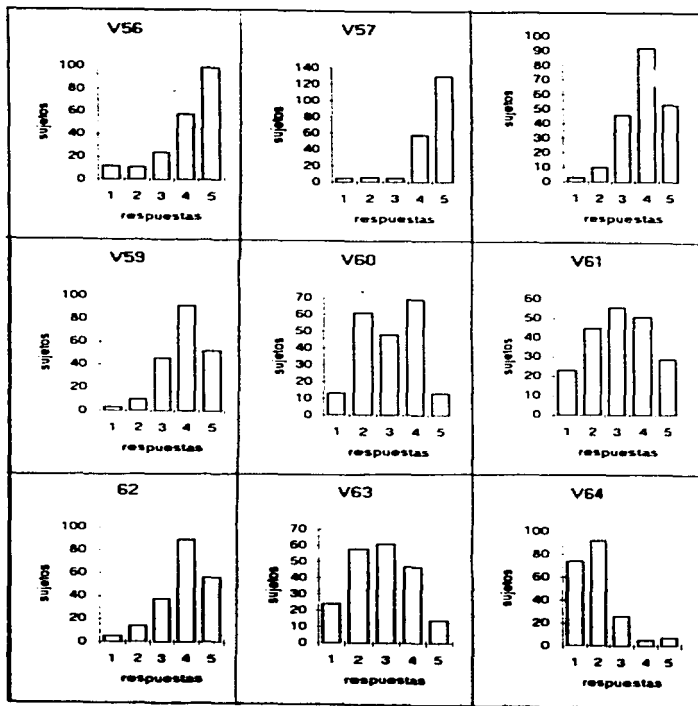


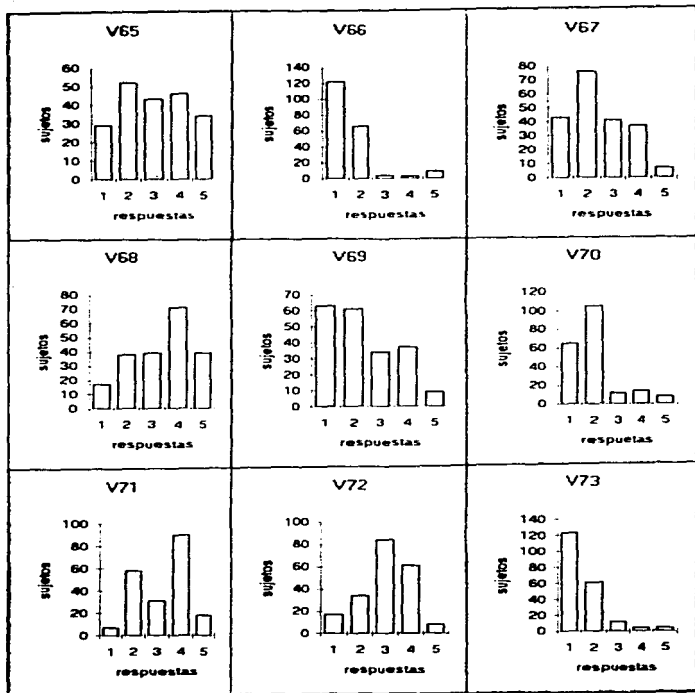


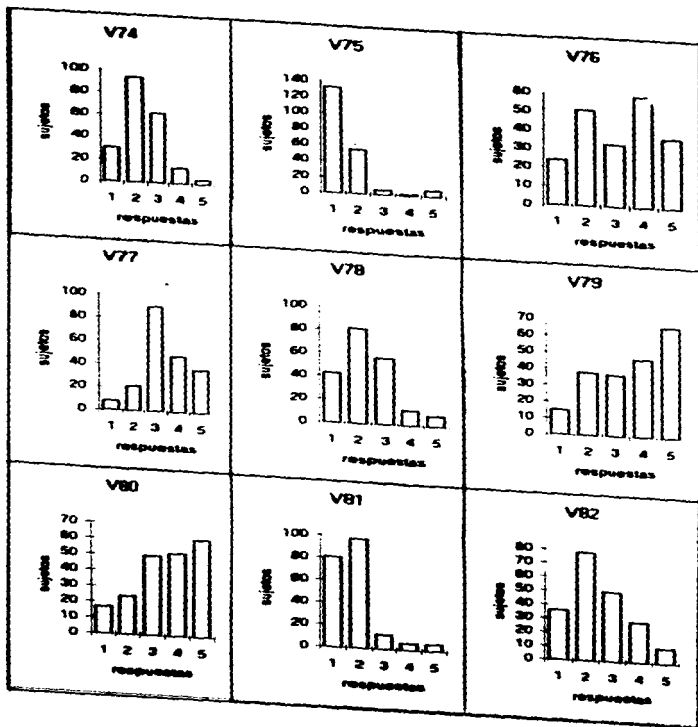


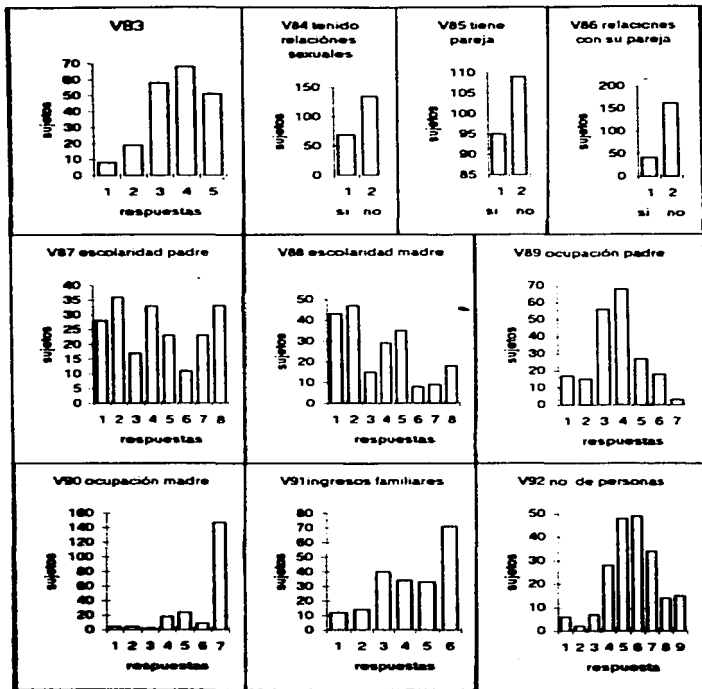


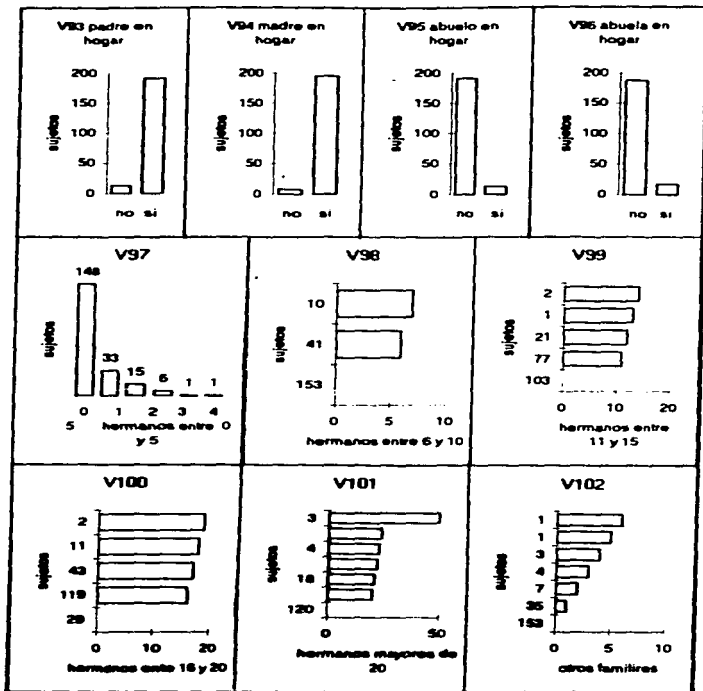












CORRELACIONES

5. 2. CORRELACIÓN TOTAL (PEARSON)**

SEXUALIDAD DE LA V4 A LA V23

Para su descripción los valores de las correlaciones se jerarizaron de mayor a menor ubicando primeramente a los niveles de significancia de .001 representadas por dos asteriscos (**) seguido de el nivel de significancia de .01 que se representa por un asterisco (*).

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 4 "TODOS LOS ADOLESCENTES DEBERÍAN UTILIZAR PRESERVATIVOS EN SUS RELACIONES SEXUALES".

Esta variable se correlaciona en forma positiva (.3730**) con la variable 12 que esta de acuerdo en que se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

De igual forma se correlaciona con un valor de .2791** con la V75 que afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Niega con un grado de -.2602** a la V5 la cual dice, que las relaciones sexuales son para obtener placer.

También esta variable se correlaciona en forma positiva (.2347**) con la V81 que son las personas que les interesa buscar información sobre el SIDA.

Se correlaciona en forma negativa (-.1894*) a la V59, por consiguiente, los sujetos afirman que el tener relaciones sexuales no hace que se sientan seguros.

De igual forma, no concuerda (-.1830*) con la V47, entonces, no les atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

Y también esta variable se correlaciona en forma positiva (.1720*) con los que opinan (V9) que el placer es el mismo en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 5 "LAS RELACIONES SEXUALES SON PARA OBTENER PLACER".

Esta variable se opone (-.2373**) con los individuos que dicen (V81) que debido a sus practicas sexuales no están en riesgo de contraer enfermedades venéreas.

De igual forma se correlaciona en forma positiva .2325** con la idea (V39) de que los consejos familiares sobre la actividad sexual están lejos de la realidad sexual del adolescente.

También ésta variable se correlaciona en forma negativa -.2057* con los sujetos que dicen (V46) que no rechazarían una relación casual por cuidar su salud.

También niega con un -.1879* a la variable 7 la cual dice que los jóvenes no deben tener libertad en relaciones sexuales prematrimoniales.

Y se correlaciona en forma negativa -.1844* con la variable 15 que dice que no es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

** Ver tablas p. 86

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 6 "LOS HOMOSEXUALES SON EL ÚNICO GRUPO DE RIESGO PARA CONTRAER EL VIH.

Los sujetos acordaron con un valor de correlación de .3068** con la V44 la cual señala que se debe tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

Con un valor de -.2755* se correlaciona a la expresión 41 que dice, los padres no deberían proporcionar información sexual.

No están de acuerdo (-.2473**) con que (V57) a los eterosexuales no les da SIDA.

Con un valor de -.2392* se contradice con la noción (V12) de que debe darse información sobre los métodos anticonceptivos.

La misma concuerda .2160** con la expresión (V59) que dice las relaciones sexuales dan seguridad.

Se correlaciona de manera negativa (-.2062*) con la variable (13) que dice: las prostitutas son el único grupo de riesgo para el SIDA.

Los que acordaron con la expresión (-.1921) dicen que negarían (V64) apoyo a su pareja si esta tuviera SIDA.

Tiene un grado de correlación de .1810* con la noción (V26) que dice que al dar información sexual los padres están fomentando que sus hijos tengan relaciones sexuales.

Esta variable se contraponen con valor de -.1794* a la variable 21 que dice: las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

CORRELACIONES DE LA VARIABLE 7 "LOS JOVENES DEBEN TENER LIBERTAD EN SUS RELACIONES SEXUALES PREMARITALES."

Esta variable obtiene un grado de relación de .2948** con la oración 8 que dice que la prostitución debe ser legalizada y controlada para evitar que se difunda el SIDA.

La correlación es de .2558** con el enunciado 78 que dice, si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del V.I.H.

Es correlativa .2319** con la variable 40 que afirma que la familia le debería permitir la misma libertad sexual a las mujeres, que a los hombres.

La asociación es de .2051* con la expresión 67 que afirma que se puede evitar la infección del V.I.H. usando condón en las relaciones sexuales.

La intensidad de correlación -.1930* desconfirma la oración 53 que dice: me preocupó tanto el SIDA que decidí dejar las relaciones sexuales con mi pareja.

Se contradice en un grado de -.1837* con la variable 58 que dice: si algún amigo se contagiara de algún enfermedad venérea yo evitaría tener relaciones sexuales.

La correlación es opuesta -.1810 entre esta variable y la variable 63 que dice que sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.

Se correlaciona de manera opuesta (-.1760*) con la variable 65 que dice que los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.

La correlación es de .1693* con el reactivo 47 que afirma que es importante para mi tener relaciones sexuales.

Se correlaciona con un valor de -.1645* con la frase 29 que afirma que el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

CORRELACION DE LA VARIABLE 8 "LA PROSTITUCIÓN DEBE SER LEGALIZADA Y CONTROLADA PARA EVITAR QUE SE DIFUNDA EL SIDA".

Esta variable encontró correlación .2686* con la variable 23 que dice que la masturbación es parte normal del crecimiento de las personas.

También se correlaciona .2573** con el reactivo 47 que dice que es importante para mi tener relaciones sexuales.

Por otro lado, la correlación -.2370** que guarda esta variable es contraria a la afirmación 32 que afirma que los adultos no deben desnudarse frente a los niños para no provocar curiosidad indebida.

De igual manera esta se correlaciona .2216** con la variable 78 que dice, que si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del SIDA.

De nuevo, se encuentra correlacionada en un grado de .2014* con la variable 82 que dice: la información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Incluso, obtuvo una correlación de .2011* con la oración 11 que dice que se deben evitar las relaciones sexuales con desconocidos para disminuir el riesgo de infectarse en el virus del SIDA.

Incluso, tiene una correlación de .1809* con la variable 40 que afirma que la familia debería permitir la misma libertad sexual a las mujeres que a los hombre.

Y confirma (.1741*) que se puede evitar la infección con el VIH usando siempre condón en las relaciones sexuales (V67).

CORRELACIONES DE LA VARIABLE 9 "SE OBTIENE EL MISMO PLACER EN LAS RELACIONES SEXUALES CUANDO SE USAN ANTICONCEPTIVOS".

Esta variable se correlaciona (.2491**) con los que piensan que la familia le debería permitir la misma libertad sexual a las mujeres como la que le permiten a los hombres (V40).

De igual forma, se correlaciona (.2061*) con la variable 20 que dice que la bisexualidad es una práctica sexual que si se lleva con responsabilidad evita que difunda el SIDA.

De igual manera se correlaciona (.1775*) con la variable 12 que dice que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

CORRELACIONES DE LA VARIABLE 10 "EL EROTISMO PUBLICITARIO RADIO, CINE Y T.V. ESTIMULA SEXUALMENTE A LOS JÓVENES".

Esta variable se correlaciona (.2688**) con la variable 14 que dice que los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.

La misma se correlaciona con un valor de .2687** con la variable 18 que afirma que sólo el orgasmo simultáneo provoca placer.

De igual forma también se correlaciona con un grado de .2378** con la variable 34 frase que dice que el tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres.

De igual manera, se correlaciona con el valor de .2142* con la variable 38 que afirma que los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescentes.

De nuevo, se correlaciona con un grado de .2142* con la variable 43 que dice: la familia vigila la virginidad de sus hijas.

Por otra parte, se correlaciona con un valor de .1989* con la afirmación 29 que dice que el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

También se relaciona con un grado de .1848* con la variable 11 noción de que se debe evitar las relaciones sexuales con desconocidos para disminuir el riesgo de infectarse con el virus del SIDA

Igualmente se correlaciona (.1768**) con el reactivo 49 que afirma que la masturbación puede provocar algún daño psicológico.

Incluso, se correlaciona con un valor de .1759* a la variable 53 que dice: me he preocupado tanto por el SIDA que he decidido dejar de relacionarme sexualmente con mi pareja.

Y la también se correlaciona con el grado de .1721* con la afirmación 77 que dice que la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

CORRELACION DE LA VARIABLE 11 "SE DEBE EVITAR LAS RELACIONES SEXUALES CON DESCONOCIDOS PARA DISMINUIR EL RIEGO DE INFECTARSE CON EL VIRUS DEL SIDA"

Esta variable se correlaciona con un grado de .2613* con la variable 12 que afirma que a los adolescentes se les debe informar sobre los anticonceptivos

Encuentra congruencia con un puntaje de .2538** con la variable 50 que dice: quisiera conocer más sobre la sexualidad.

Esta correlacionada con un valor de .2489** con la variable 46 que dice: rechazaría una relación casual por cuidar mi salud.

La intensidad de correlación es de .2081* con la variable 14 que dice: los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.

También se manifiesta correlación de .2067* con la variable 48 que dice: rechazaría una relación casual para cuidar la salud de mi pareja.

Se contradice con un grado de -.1998* con la variable 62 que dice: yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

De igual forma, es opuesta con una intensidad de -.1879* a la variable 14 que dice: debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

De nuevo, presenta una correlación negativa de -.1755* con la variable 55 que dice: yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

Tiene una correlación negativa -.1739* con la variable 60 que dice: el uso del condón me proporciona suficiente protección para evitar contraer el SIDA.

Posee una correlación de .1728* con la variable 27 que dice: la negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 12 "A LOS ADOLESCENTES SE LES DEBE DAR INFORMACIÓN ACERCA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS"

Se correlaciona con una intensidad de .2790** con la variable 21 las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

Tiene un puntaje de correlación de .2639** con la variable 50 que dice quisiera conocer más sobre sexualidad.

La correlación es inversa con un grado de -.2543* a la variable 44 que dice debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

También, se contraponen con un puntaje de -.2491** a la variable 45 que dice me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

Toma una correlación opuesta (-.2155**) a la variable 26 que dice: al dar información sexual los padres a sus hijos, están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

Por otra parte, se correlaciona con un valor de .2037* con la variable 41 que dice los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

El nivel de correlación es de .2027* con la variable 27 que dice: la negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

Existe correlación de .1802 entre esta variable y la variable 25 que dice: la madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.

Esta variable se contraponen con nivel de -.1770 a la variable 57 que dice: como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

También se correlaciona de manera negativa con -.1702* con la variable 55 que dice: yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos igualmente tienen.

CORRELACIONES DE LA V13 "LAS PROSTITUTAS NO SON EL ÚNICO GRUPO DE RIESGOS PARA CONTRAER EL SIDA".

Se correlaciona con un valor de .1892* con la variable 14 que dice: los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.

Esta misma se correlaciona de manera negativa (-.1880*) con la variable 57 que dice: como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

Se correlaciona en forma negativa con un valor de -.1878* con la variable 59 que dice: el tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.

Esta variable se correlaciona con un grado de .1750* con la afirmación 81 que dice: me interesa buscar información sobre el SIDA.

De igual manera también se correlaciona con un valor de .1679* con la variable 70 que dice: si los padres proporcionarían información adecuada sobre el SIDA se evitará su propagación.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 14 "LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DAN UNA IMAGEN DISTORSIONADA DE LA SEXUALIDAD".

La correlación que se obtuvo es de .2229** con la variable 36 que dice: cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a que uno se sienta mejor.

El valor encontrado es de .2131* con la afirmación 38 que señala que: los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescentes.

Se opone con un grado de -.2080* a la variable 56 que dice: el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

La correlación es de .1929* con la variable 69 que afirma que: la mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad.

El nivel de correlación es de .1788* a la afirmación 66 que dice: la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

La correlación manifestada es de .1790* con la variable 29 que dice: el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 16 "A PESAR DE LA PUBLICIDAD, EL PRESERVATIVO NO SE USA EN LAS REACCIONES SEXUALES".

La correlación de esta variable es de .1937*, con la afirmación 61 que dice: Debido a mis prácticas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 15 "ES PREFERIBLE MASTURBARSE A TENER UNA RELACIÓN SEXUAL".

Esta variable se correlaciona con un valor de .2617** con la afirmación 22 que dice: el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

La correlación que guarda es de .2660** con la variable 18 que dice: solo el orgasmo simultáneo provoca placer.

Esta variable es opuesta con un grado de -.2553** a la afirmación 21 que dice: las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

Se correlaciona con un valor de .2234** con la variable 30 que dice: la familia provoca desviaciones sexuales.

Se contradice con un valor de -.2232** con la variable 16 que dice: a pesar de la publicidad el preservativo no se usa en las relaciones sexuales.

La correlación es de .2070* con la afirmación 25 que dice: la madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

Es contraria en un -.1938* con la variable 31 que dice: los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente.

Se correlaciona con un grado de .1803* con la afirmación 15 que dice: debo tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

Niega en un grado de -.1686 la variable 40 que dice que la familia debería permitir la misma libertad sexual a las hijas como a la de los hijos

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 17 "ES MAS FRECUENTE LA MASTURBACIÓN EN LOS HOMBRES QUE EN LAS MUJERES".

Esta afirmación se correlaciona con un grado de .3002** a la variable 22 que dice El hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

La intensidad de relación de esta variable es de .1971* con la V28 que dice: los padres son los culpables de los conflictos sexuales de sus hijos

La correlación es opuesta (-.1869*) con la variable 24 que afirma: Afecta a los adolescentes descubrir a sus padres realizando el acto sexual

De igual manera, se comporta con un puntaje de -.1737 con la V78 que dice: Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH

CORRELACIÓN DE LA V18 "SOLO EL ORGASMO SIMULTÁNEO PROVOCA PLACER"

Se relaciona con un valor de .2346** con la V53 que dice: me ha preocupado tanto el SIDA que he decidido dejar de relacionarme sexualmente con mi pareja.

Comparte una correlación de .2015* con la V52 que afirma que la masturbación puede provocar algún daño físico

Se correlaciona positivamente con un puntaje de .1671* a la V61 dice: Debido a mis practicas sexuales estoy en nesgo de contraer una enfermedad venérea.

Presenta una variación contraria (-.1658*) a la V80 que afirma: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con el(ella) con las precauciones necesarias.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 19 "EN LA ADOLESCENCIA SE DEFINE LA PREFERENCIA SEXUAL DEL INDIVIDUO".

Se correlaciona con un grado de .2143* con la V58 la cual dice: si un amigo contrajera alguna enfermedad venérea, yo evitaría tener relaciones sexuales.

Esta variable se opone (-.1952*) a la V55 que dice: yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

Se correlaciona con un .1909* con la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

La correlación que presenta es de .1731* con la V71 que dice: Una persona puede aprender a protegerse de la infección del VIH con la información proporcionada por la TV.

Obtiene una correlación de .1711* con la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre SIDA para prevenir su propagación.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 20 "LA BISEXUALIDAD ES UNA PRACTICA SEXI AL QUE SI SE LLEVA CON RESPONSABILIDAD EVITA QUE SE DIFUNDA EL SIDA".

Esta variable se correlaciona con un grado de .1768* a la V27 que dice: La negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

Obtiene un grado de 1763* con la V84 la cual afirma que si supiera a mi pareja infectada por el VIH la apoyaría.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 21 "LAS NECESIDADES SEXUALES SON IGUALES TANTO PARA HOMBRES COMO PARA MUJERES".

Esta variable encontró correlación negativa de -.4814** con la V22 que dice el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

Se opone con un valor de -.2519** con la V26 la cual afirma que al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

Se correlaciona contrariamente con un grado de -.2392** con la V30 que afirma que la familia provoca desviaciones sexuales.

Encontró correlación opuesta de -.2120** con la V42 que dice: a los adolescentes les provoca problemas familiares tener relaciones sexuales.

Se correlaciona de forma negativa(-.2031*) con la V28 que afirma que los padres son los culpables de los conflictos sexuales de sus hijos.

También manifestó una correlación opuesta de -.1850** con la V32 la cual dice: los adultos no deben desnudarse ante el niño por que ocasiona curiosidad indebida.

Además, se opone con -.1850* a la V54 que dice: abandonar a mi pareja si, la supiera infectada de SIDA).

De nuevo, contradice con un grado de -.1754* a la V33 que afirma: Algunos adolescentes buscan el contacto sexual por que sienten que sus padres no los quieren.

Así mismo, se relaciona de manera positiva (.1691*) con la V50 que dice: Quisiera conocer más sobre la sexualidad.

Y por último, se asocia de forma inversa con un valor de -.1657* a la V24 que asegura que afecta a los adolescentes descubrir a sus padres realizando el acto sexual.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 22 "EL HOMBRE TIENE MAYOR NECESIDAD SEXUAL QUE LA MUJER".

Se encuentra correlacionada con una intensidad de .3829** a la V30 la cual afirma que la familia provoca desviaciones sexuales.

También manifiesta correlación de .2842** con la V42 que dice: A los adolescentes les provoca problemas familiares tener relaciones sexuales.

De igual manera se correlaciona de forma contraria (-.2400**) con la V70 que afirma que si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación

Se correlaciona con un grado de .2353** con la V28 la cual afirma que los padres son los culpables de los conflictos sexuales de sus hijos.

Encontró una correlación de .2298** con la V26 que dice: Al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

Por otra parte, también se correlaciona con un .2283** a la V63 que dice: Sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.

Se correlaciona con un valor de .2088* con la V24 la cual afirma que afecta a los adolescentes descubrir a sus padres realizando el acto sexual.

También se correlaciona con un grado de .2061* a la V53 que dice: Me ha preocupado tanto el SIDA que he decidido dejar de relacionarme sexualmente con mi pareja.

Contradice con un puntaje de -.1815* a la V27 que asegura que la negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 23 "LA MASTURBACIÓN ES PARTE NORMAL DEL CRECIMIENTO DE LAS PERSONAS"

Niega con un grado de correlación de -.2574** a la V32 que dice: los adultos no deben desnudarse ante los niños porque ocasiona curiosidad indebida.

Tiene una correlación de .2526** con la V27 que afirma que la negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

Ahora bien, obtiene una correlación de .2526** con la V82 que dice: La información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Niega con un grado de -.2049* a la variable V52 la cual afirma que la masturbación me puede provocar algún daño físico.

La correlación tiene un valor de .1761* con la V25 que afirma que la madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.

Encontró una correlación de .1760* con la V79 que dice: Es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

DE LA V24 A LA V43 FAMILIA

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 24 "AFECTA A LOS ADOLESCENTES DESCUBRIR A SUS PADRES REALIZANDO EL ACTO SEXUAL"

Se correlaciona con un puntaje de .2340** con la V49 que afirma que la masturbación puede provocar algún daño psicológico.

También, obtiene una correlación de .2051* con la V39 que dice: Los consejos familiares sobre la actividad sexual están lejos de la realidad sexual del adolescente.

Más, se observa una correlación de .2023* con la V52 la cual afirma que la masturbación puede provocar algún daño físico.

Además, tiene una correlación de .1780* con la V30 que dice: La familia provoca desviaciones sexuales.

Obtiene una correlación de .1764* con la V63 la cual afirma que sería vergonzoso contraer una enfermedad venérea.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 25 "LA MADRE ES LA PERSONA IDEAL PARA RESPONDER CUESTIONES DE SEXO A SU HIJA".

Se correlaciona con un grado de .7365**, la expresión 29 que afirma que el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

La correlación tiene un valor de .2215** con la variable 27 que dice: la negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

Por otra parte, Manifiesta una correlación opuesta de -.2194** con la V45 que dice: me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

También es inversa (-.1916*) con la V26 que dice: Al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

Observa una correlación de .1831* con la V70 la cual afirma que si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Se correlaciona con un grado de .1801* con la V60 que afirma que el uso del condón proporciona suficiente protección para evitar el SIDA.

Tiene una asociación de .1733* con la variable 65 que dice: Los niños deben de utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.

Por consiguiente, también se correlaciona con un valor de .1723* a la V67 la cual afirma que se puede evitar la infección con el VIH usando siempre condón en las relaciones sexuales.

Comparte una correlación de .1719* con la V30 que dice: La familia provoca desviaciones sexuales.

Se asocia con un grado de .1661* con la V63 que dice: Sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 26 "AL DAR INFORMACIÓN SEXUAL LOS PADRES A LOS HIJOS ESTÁN FOMENTANDO QUE ESTOS TENGAN RELACIONES SEXUALES".

Esta variable se correlaciona de manera negativa (-.3099**) con el V27 que dice: La negativa de los padres a responder preguntas de sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas.

También, obtiene una correlación opuesta (-.2578**) con la V41 que afirma que: Los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

De igual manera, la correlación es opuesta con un -.2378** a la V73 que dice: Es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

Por otro lado, obtiene una correlación de .2317** con la V45 la cual dice: Me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

Por ende, se observa un grado de correlación de .2290** con la V30 que afirma que la familia provoca desviaciones sexuales.

Más aun, se correlaciona con un valor de .2179** con la V44 que afirma que se debe tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

Niega con un valor de -.1975* a la V40 que afirma que la familia le debería permitir la misma libertad sexual a las mujeres como la que le permiten a los hombres.

Tiene una correlación opuesta de -.1758* con la V38 la cual afirma que los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescentes.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 27 "LA NEGATIVA DE LOS PADRES A RESPONDER PREGUNTAS SOBRE SEXUALIDAD OBLIGA A LOS ADOLESCENTES A BUSCAR INFORMACIÓN CON OTRAS PERSONAS"

Esta variable se correlaciona con un grado de .3052** con la V41 que dice que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

También, tiene correlación inversa (-.2874**) con la V45 por lo tanto no les atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

Comparte una correlación de .2685** con la V70 que asegura que si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Además, presenta una correlación de .2438** con la V75 que dice: La familia debe apoyar al enfermo son SIDA.

Por otro lado, manifiesta una correlación inversa (-.2348**) con la V6 la cual asegura que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

De nuevo, obtiene una correlación de .1975* con la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

De igual manera, observa una correlación de .1854* con la V82 que dice: La información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Más aun, su correlación tiene un grado de .1836* con la V37 que asegura que la familia reprime la sexualidad de los hijos.

Inclusive, esta correlacionada con un valor de .1799* a la V29 que afirma que el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.

Y por último, obtuvo una correlación de .1652* con la V81 que dice Me interesa buscar información sobre el SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 28 "LOS PADRES SON LOS CULPABLES DE LOS CONFLICTOS SEXUALES DE SUS HIJOS"

Esta variable se correlaciona con un valor de .3293** con la afirmación 30 que dice la familia provoca desviaciones sexuales.

También existe correlación con un valor de .3091** con la afirmación 37 que dice la familia reprime la sexualidad de sus hijos.

De igual manera existe correlación con un valor de .2470** con la afirmación 77 que dice la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

También hay correlación con un valor de .2138* con la afirmación 33 que dice algunos adolescentes buscan el contacto sexual porque sienten que sus padres no los quieren.

Se observa una correlación con un valor de .1983* con la afirmación 51 que dice mis practicas sexuales han disminuido a partir de la información obtenida sobre el SIDA.

De igual manera existe correlación con un valor de .1920* con la afirmación 35 que dice la familia promueve la practica sexual de los hijos varones.

También hay correlación con un valor de .1795 * con la afirmación 47 que dice las relaciones sexuales se deben tener cada vez que la pareja lo quiera.

Con un valor de .1736* existe correlación con la afirmación 83 que dice la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 29 * EL PADRE ES LA PERSONA IDEAL PARA RESPONDER CUESTIONES DE SEXO A SU HIJO*

Esta variable se correlaciona con un valor de .2145* con la afirmación 81 que dice me interesa buscar información sobre el SIDA.

También hay correlación con un valor de .2042* con la afirmación 12 que dice a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

De igual manera existe correlación con un valor de .2003* con la afirmación 82 que dice la información que tengo sobre el SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

También hay correlación con un valor de .1998* con la afirmación 58 que dice si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales, yo evitaría tenerlas.

Esta variable se correlaciona de forma inversa con un valor de -.1770* con la afirmación 80 que dice si mi pareja esta infectada con VIH tendría relaciones sexuales con precauciones.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 30 * LA FAMILIA PROVOKA DESVIACIONES SEXUALES *

Esta variable se correlaciona con un valor de .2736** con la afirmación 33 que dice los adolescentes buscan l contacto sexual porque sus padres no los quieren.

También hay correlación con un valor de . 2440** con la afirmación 34 que dice el tener relaciones sexuales hace que se pierda independencia de los padres.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2116* con la afirmación 44 que dice tengo relaciones para probar que soy hombre.

De igual manera existe correlación con un valor de . 1992* con la afirmación 83 que dice es vergonzoso contraer un enfermedad venérea.

Esta variable se correlaciona de forma inversa con un valor de -.1987* con la afirmación 70 que dice si los padres prepararan información sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Y con un valor de .1912* existe correlación con la afirmación 35 que dice la familia promueve la practica sexual de sus hijos varones.

De igual manera existe correlación con un valor de .1813* con la afirmación 42 que dice los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

También existe correlación con un valor de .1758* con la afirmación 57 que dice como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

Y con un valor de .1670* existe correlación con la afirmación 53 que dice me preocupa tanto el SIDA que he dejado de relacionarme sexualmente con mi pareja.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 31 * LOS PADRES PERMITEN VIVIR MOMENTOS DE INTIMIDAD CON LA PAREJA EN LA ADOLESCENCIA *

Esta variable se correlaciona de manera inversa con un valor de -.2274** con la afirmación 38 que dice los prejuicios de los padres afecta la sexualidad de los adolescentes.

También existe correlación inversa con un valor de -.2128* con la afirmación 63 que dice es vergonzoso contraer una enfermedad venérea.

Esta variable se correlaciona de manera inversa con un valor de -.1972* con la afirmación 40 que dice la familia le debería permitir la misma libertad sexual a las hijas como a los hijos.

También hay correlación inversa con un valor de -.1961* con la afirmación 42 que dice los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

De igual manera existe correlación inversa con un valor de -.1855* con la afirmación 37 que dice la familia reprime la sexualidad de los hijos.

También existe correlación inversa con un valor de -.1824* con la afirmación 43 que dice la familia vigila la virginidad de sus hijas.

También existe correlación inversa con un valor de -.1746* con la afirmación 35 que dice la familia promueve la practica sexual de sus hijos.

De igual manera existe correlación inversa con un valor de -.1742* con la afirmación 51 que dice mis practicas sexuales han disminuido por la información sobre el SIDA.

También existe correlación inversa con un valor de -.1675* con la afirmación 44 que dice tengo relaciones sexuales para probar que soy hombre.

De igual manera existe correlación inversa con un valor de -.1661* con la afirmación 39 que los consejos familiares están lejos de la realidad sexual del adolescente.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 32* LOS ADULTOS NO DEBEN DESNUDARSE ANTE LOS NIÑOS PORQUE OCASIONA CURIOSIDAD INDEBIDA*

Esta variable se correlaciona con un valor de .2458** con la afirmación 42 que dice los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

También existe correlación con un valor de .2499** con la afirmación 63 que dice sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.

Por otro lado se correlaciona de manera inversa con un valor de $-.2305$ con la afirmación 40 que dice la familia debería permitir la misma libertad sexual a la s hijas que a los hijos.

Esta variable se correlaciona con un valor de $.2086^*$ con la afirmación 52 que dice la masturbación me puede provocar algún daño físico.

Por otra parte esta variable se correlaciona de manera inversa con un valor de $-.2015^*$ con la afirmación 41 que dice los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos

También existe correlación con un valor de $.1883^*$ con la afirmación 65 que dice los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.

Existe correlación con un valor de $.1832^*$ con la afirmación 49 que dice la masturbación me puede provocar algún daño psicológico.

También se correlaciona con un valor de $.1772^*$ con la afirmación 53 que dice me he preocupado tanto por el SIDA que he dejado de relacionarme sexualmente con mi pareja.

Existe correlación con un valor de $.1707^*$ con la afirmación 54 que dice abandonarla a mi pareja si tuviera SIDA.

Hay correlación con un valor de $.1679^*$ con la afirmación 58 que dice, si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales ,yo evitaría tenerlas.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 33 "ALGUNOS ADOLESCENTES BUSCAN EL CONTACTO SEXUAL POR QUE SIENTEN QUE SUS PADRES NO LOS QUIEREN"

Esta variable se correlaciona con un valor de $.2702^{**}$ con la afirmación 83 que dice la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

También, se correlaciona con un valor de $.2434^{**}$ con la afirmación 34 que dice, el tener relaciones sexuales hace que se sienta independiente de los padres.

Existe correlación con un valor de $.2247^{**}$ con la afirmación 77 que dice, la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

Esta variable se correlaciona con un valor de $.2072^*$ con la afirmación 53 que dice, me he preocupado tanto por el SIDA que dejo de relacionarme sexualmente con mi pareja.

También, esta variable se correlaciona con un valor de $.1923^*$ con la afirmación 38 que dice, los prejuicios de los padres afecta la sexualidad de los adolescentes.

Existe correlación con un valor de $.1919^*$ con la afirmación 42 que dice, los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

Esta variable se correlaciona con un valor de $.1833^*$ con la afirmación 35 que dice , la familia promueve la práctica sexual de los hijos varones.

Existe correlación negativa con un valor de $-.1671^*$ con la afirmación 70 que dice si los padres proporcionan información sobre el SIDA se evitaría su propagación.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 34* EL TENER RELACIONES SEXUALES HACE QUE UNO SE SIENTA INDEPENDIENTE DE LOS PADRES*

Esta variable se correlaciona con un valor de .3363** con la afirmación 38 que dice , cuando se tiene problemas con la familia ayuda a sentirse mejor el tener actividad sexual.

También , se correlaciona con un valor de . 2957** con la afirmación 55 que dice, tengo relaciones sexuales porque mis amigos también la tienen.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2921** con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que me sienta mas seguro

Existe correlación negativa con un valor de - 2547** con la afirmación 41 que dice los padres deberían dar información sexual a sus hijos.

También , esta variable se correlaciona con un valor de .2255** con la afirmación 57 que dice como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

Esta variable se correlaciona con un valor de . 2129* con la afirmación 77 que dice, la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

También , esta variable se correlaciona con un valor de . 2008* con la afirmación 42 que dice , los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

Existe correlación con un valor de . 1975* con la afirmación 35 que dice, la familia promueve la practica sexual de los hijos varones.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .1923* con la afirmación 51 que dice, mis practicas sexuales han disminuido por la información sobre el SIDA.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1779* con la afirmación 62 que dice, yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 35 * LA FAMILIA PROMUEVE LA PRACTICA SEXUAL DE LOS HIJOS VARONES *

Esta variable se correlaciona con un valor de . 3236** con la afirmación 37 que dice, la familia reprime la sexualidad de los hijos.

También , esta variable se correlaciona con un valor de .2351** con la afirmación 43 que dice , la familia cuida la virginidad de las hijas.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.2075* con la afirmación 64 que dice, si supiera que mi pareja esta infectada por VIH la apoyaría.

También , esta variable se correlaciona con un valor de .1913* con la afirmación 77 que dice la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -. 1798* con la afirmación 56 que dice, el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

Existe correlación con un valor de .1921* con la afirmación 38 que dice , los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescentes.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .1728* con la afirmación 36 que dice, cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a sentirse mejor.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.1654* con la afirmación 78 que dice, si tuviera oportunidad me realizara la prueba del VIH.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 36* CUANDO SE TIENEN PROBLEMAS CON LA FAMILIA EL TENER ACTIVIDAD SEXUAL AYUDA A SENTIRSE MEJOR *

Esta variable se correlaciona con un valor de .3558** con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que sienta mas seguro.

También esta variable se correlaciona con un valor de .2223*** con la afirmación 37 que dice, la familia reprime la sexualidad de los hijos.

Existe correlación con un valor de .2024* con la afirmación 8 que dice, los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .1959* con la afirmación 41 que dice, los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 37* LA FAMILIA REPRIME LA SEXUALIDAD DE LOS HIJOS*

Esta variable se correlaciona con un valor de .4014** con la afirmación 38 que dice, los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescentes.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.2409** con la afirmación 56 que dice, el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .2084* con la afirmación 39 que dice, los consejos familiares están lejos de la realidad sexual del adolescente.

Existe correlación con un valor de .2077* con la afirmación 43 que dice, la familia vigila la virginidad de las hijas.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .2066* con la afirmación 42 que dice, los adolescentes tienen problemas familiares por sus relaciones sexuales.

Se encontró una correlación con un valor de .1704* con la afirmación 77 que dice, la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .1702* con la afirmación 10 que dice, el erotismo publicitario estimula sexualmente a los jóvenes.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1690* con la afirmación 69 que dice, la mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad.

También, esta variable se correlaciona de manera inversa con un valor de -.1646* con la afirmación 60 que dice, el uso del condón proporciona protección contra el SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 38° LOS PREJUICIOS DE LOS PADRES AFECTAN LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES *

Esta variable se correlaciona con un valor de .3092** con la afirmación 40 que dice, la familia debería permitir la misma libertad sexual a las hijas que a los hijos.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .2852** con la afirmación 41 que dice, los padres deberían dar información sexual a sus hijos.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera opuesta con un valor de -.2352** a la afirmación 56 que dice, el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .2200** con la afirmación 73 que dice, es necesario que se realicen campañas de información para prevenir la propagación del SIDA.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1893* con la afirmación 75 que dice, la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.1889* con la afirmación 68 que dice, se debería mantener a los enfermos de SIDA aislados para que no se difunda la enfermedad.

También, esta variable se correlaciona con un valor de .1709* con la afirmación 69 que dice, la mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.1676 con la afirmación 65 que dice, los niños deben jugar con cosas propias de su sexo.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1649* con la afirmación 77 que dice, la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

Por otro lado, esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.1632* con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 39 * LOS CONSEJOS FAMILIARES ESTÁN LEJOS DE LA REALIDAD SEXUAL DEL ADOLESCENTE*

Esta variable se correlaciona con un valor de .1975* con la afirmación 40 que dice, la familia debería permitir la misma libertad sexual a las hijas como a los hijos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 40 * LA FAMILIA DEBERÍA PERMITIR LA MISMA LIBERTAD SEXUAL A LAS HIJAS COMO A LA DE LOS HIJOS*

Esta variable se correlaciona con un valor de .3658** con la afirmación 41 que dice, los padres deberían dar información sexual a sus hijos.

La misma se correlaciona en un grado de .2976** con el reactivo 46 que afirma que, se rechazaría una relación casual por cuidar la salud. Los sujetos que apoyan esta idea no están de acuerdo (-.2740**) con que se tenga que tener relaciones sexuales para probar que se es hombre (V44).

Tampoco, creen (-.2620**) que se deban mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar su propagación (V68).

También están en contra (-.2437**) de que los niños deban utilizar cosas propias de su sexo (V65).

Se apoya la idea (.2255**) de buscar información sobre el SIDA (V81).

También, quieren (.2210) buscar mas información sobre la sexualidad (V50).

Existe correlación (.1973*) con la idea de realizarse la prueba del VIH (V78).

Se opone (-.1779*) con la variable 80 que dice, el condón proporciona suficiente protección contra el SIDA.

Y se correlaciona (.1645*) con la afirmación 48 que dice, rechazaría una relación casual para cuidar la salud de mi pareja.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 41 "LOS PADRES DEBERÍAN PROPORCIONAR INFORMACIÓN SEXUAL A SUS HIJOS".

Esta variable se correlaciona con un grado de .3417** con la variable 46 que afirma que, se rechazaría una relación casual por cuidar mi salud.

Los sujetos no están de acuerdo (-.3369**) con que se deba tener relaciones sexuales para demostrar hombría (V44).

Su opinión es contraria (-.2969**) con la variable 57 que dice que el no ser homosexual protege del SIDA.

Existe correlación (.2618) con la afirmación 66 que dice que, la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Se contradice (-.2477**) con el reactivo 55 que afirma que, se tiene relaciones sexuales por que los amigos también las tienen.

Se opone (-.2358**) con el enunciado 45 que dice que existe atracción sexual tanto para hombres como para mujeres.

Esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.2281** con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que me sienta mas seguro.

Existe correlación negativa con un valor de -.1971* con la afirmación 56 que dice: el que yo tenga vanas parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1780* con la afirmación 64 que dice, si supiera que mi pareja está infectada por el SIDA la apoyaría.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 42 "A LOS ADOLESCENTES LES PROVOCA PROBLEMAS FAMILIARES TENER RELACIONES SEXUALES "

Esta variable se correlaciona con un valor de .2249** con la afirmación 15 que dice, es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales.

Existe correlación con un valor de .2177* con la afirmación 63 que dice, sería vergonzoso para mi contraer un enfermedad venérea.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 43 " LA FAMILIA VIGILA LA VIRGINIDAD DE LAS HIJAS "

Esta variable se correlaciona con un valor de .2482** con la afirmación 83 que dice , la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

Existe correlación con un valor de .1692* con la afirmación 62 que dice, yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

También se correlaciona con un valor de .1689* con la afirmación 49 que dice, la masturbación me puede provocar algún daño psicológico.

Existe correlación con un valor de .1686* con la afirmación 12 que dice, a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

DE LA V44 A LA V62 INDIVIDUO Y SEXUALIDAD

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 44* DEBO TENER RELACIONES SEXUALES PARA PROBAR QUE SOY HOMBRE*

Esta variable se correlaciona con un valor de .4410** con la afirmación 55 que dice, yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

Existe correlación con un valor de .4386** con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

También se correlaciona con un valor de .3880** con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.

Existe correlación con un valor de .3325** con la afirmación 45 que dice, me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

Esta variable se correlaciona de manera negativa con un valor de -.2736** con la afirmación 46 que dice, rechazaría un relación casual por cuidar mi salud.

Existe correlación negativa con un valor de -.2415** con la afirmación 50 que dice, quisiera conocer más sobre la sexualidad.

También se correlaciona en forma negativa con un valor de -.2385** con la afirmación 64 que dice, si supiera que mi pareja esta infectada por el SIDA la apoyaría.

Existe correlación negativa con un valor de -.2072* con la afirmación 48 que dice, rechazaría una relación casual por cuidar la salud de mi pareja.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1958* con la afirmación 82 que dice, yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 45 *ME ATRAEN SEXUALMENTE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES*

Esta variable se correlaciona con un valor de .3189** con la afirmación 55 que dice, yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

Existe correlación negativa con un valor de -.3149** con la afirmación 75 que dice, la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

También se correlaciona en forma negativa con un valor de -.2749** con la afirmación 66 que dice, la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Existe correlación con un valor de .2726** con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

Esta variable se correlaciona en forma negativa con un valor de $-.2557^{**}$ con la afirmación 73 que dice, es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

Esta variable se correlaciona con un valor de $.2537^{**}$ con la afirmación 6 que dice, los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

Existe correlación con un valor de $.2289^{**}$ con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.

También se correlaciona en forma negativa con un valor de $-.1904^*$ con la afirmación 50 que dice, quisiera conocer más sobre la sexualidad.

Existe correlación negativa con un valor de $-.1899^*$ con la afirmación 46 que dice, rechazaría una relación casual por cuidar mi salud.

Esta variable se correlaciona negativa con un valor de $-.1833^*$ con la afirmación 70 que dice, si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 46 * RECHAZARÍA UNA RELACIÓN CASUAL POR CUIDAR MI SALUD*

Existe correlación con un valor de $.5963^{**}$ con la afirmación 48 que dice, rechazaría una relación casual por cuidar la salud de mi pareja.

También esta variable se correlaciona con un valor de $.3544^{**}$ con la afirmación 50 que dice, quisiera conocer más sobre la sexualidad.

Existe correlación con un valor de $.2712^{**}$ con la afirmación 73 que dice, es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

Se correlaciona con un valor de $.2036^*$ con la afirmación 70 que dice, si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Existe correlación con un valor de $.1990^*$ con la afirmación 66 que dice, la pareja debe tener medias preventivas en relación al SIDA.

Esta variable se correlaciona en forma negativa con un valor de $-.1888^*$ con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

Existe correlación negativa con un valor de $.1869^*$ con la afirmación 56 que dice, el que yo tenga vanas parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

También se correlaciona con un valor de $.1733^*$ con la afirmación 75 que dice, la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Existe correlación negativa con un valor de $-.1669^*$ con la afirmación 47 que dice, es importante para mí tener relaciones sexuales.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 47 * ES IMPORTANTE PARA MÍ TENER RELACIONES SEXUALES *

Esta variable se correlaciona con un valor de $.2987^{**}$ con la afirmación 59 que dice, el tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.

Existe correlación con un valor de .2751** con la afirmación 44 que dice, debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

También esta variable se correlaciona con un valor de .2271** con la afirmación 51 que dice, mis practicas han disminuido a partir de la información obtenida sobre el SIDA.

Existe correlación con un valor de .2142* con la afirmación 55 que dice, yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

Esta variable se correlaciona con un valor de .1936* con la afirmación 79 que dice, estoy en riesgo de contraer el virus del SIDA.

Existe correlación con un valor de .1694* con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

También se correlaciona en forma negativa con un valor de -.1647* con la afirmación 73 que dice, deben realizarse campañas de información para evitar que el SIDA se propague.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 48 "RECHAZARÍA UNA RELACIÓN CASUAL, PARA CUIDAR LA SALUD DE MI PAREJA "

Existe correlación con un valor de .3084** con la afirmación 50 que dice, quisiera conocer mas sobre la sexualidad.

También se correlaciona con un valor de .2312** con la afirmación 73 que dice, deben realizarse campañas de información para evitar que el SIDA se propague.

Existe correlación con un valor de .2299** con la afirmación 41 que dice, los padres deben proporcionar información sexual a los hijos.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2162** con la afirmación 75 que dice, la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Existe correlación con un valor de .2019* con la afirmación 75 que dice, yo confío en lo que mis amigos dicen sobre sexualidad.

También se correlaciona con un valor de .2019* con la afirmación 66 que dice, la pareja debe tener medidas preventivas para el SIDA.

Existe correlación negativa con un valor de -.1640* con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no me puede dar SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 49 " LA MASTURBACIÓN ME PUEDE PROVOCAR ALGÚN DAÑO PSICOLÓGICO "

Esta variable se correlaciona con un valor de .3242** con la afirmación 52 que dice, la masturbación me puede provocar un daño físico.

Existe correlación con un valor de .2166** con la afirmación 61 que dice, debido a mis practicas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea.

También se correlaciona con un valor de .1757* con la afirmación 51 que dice, mi practica sexual ha disminuido por la información del SIDA.

Existe correlación con un valor de .1693* con la afirmación 72 que dice, si mi pareja tiene relaciones con un desconocido pensaría que tiene SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 50 * QUISIERA CONOCER MAS SOBRE LA SEXUALIDAD*

Esta variable se correlaciona con un valor de .3560** con la afirmación 41 que dice, los padres deberían dar información sexual a sus hijos

Se correlaciona con un valor de .3371** con la afirmación 81 que dice, me interesa buscar información sobre el SIDA.

Existe correlación con un valor de .3065** con la afirmación 75 que dice, la familia debe apoyar al enfermo de SIDA.

También se correlaciona con un valor de .2758** con la afirmación 73 que dice, es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación

Existe correlación con un valor de .2653** con la afirmación 66 que dice, la pareja debe tener medidas preventivas para el SIDA

Esta variable se correlaciona con un valor de .2328** con la afirmación 64 que dice, si supiera que mi pareja esta infectada por el VIH la apoyaría

Existe correlación negativa con un valor de -.1948* con la afirmación 57 que dice, como no soy homosexual no me puede dar SIDA

También se correlaciona con un valor de .1767* con la afirmación 67 que dice, se puede evitar la infección de VIH usando condón.

Existe correlación negativa con un valor de -.1673* con la afirmación 55 que dice, yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 51 * MI PRACTICA SEXUAL HA DISMINUIDO POR LA INFORMACIÓN DEL SIDA *

Existe correlación con un valor de .2380** con la afirmación 61 que dice, debido a mis practicas sexuales tengo riesgo de contraer un enfermedad venérea.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2330** con la afirmación 44 que dice, debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

También se correlaciona con un valor de .2310** con la afirmación 53 que dice, me preocupa tanto el SIDA que ya no me relaciono sexualmente con mi pareja.

Existe correlación con un valor de .2232** con la afirmación 65 que dice los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2056* con la afirmación 82 que dice, la información que tengo sobre el SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Existe correlación con un valor de .1835* con la afirmación 74 que dice, la mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen miedo de realizarse la prueba del SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 52 "LA MASTURBACIÓN ME PUEDE PROVOCAR ALGÚN DAÑO FÍSICO".

Esta variable se correlaciona con un valor de .3308** con la V53 que dice: Me ha preocupado tanto el SIDA que he decidido dejar de relacionarme sexualmente con mi pareja

Según esto, obtiene un grado de relación de .1913* con la V58 que dice: Si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales, yo evitaría tenerlas

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 53 "ME HA PREOCUPADO TANTO EL SIDA QUE HE DECIDIDO DEJAR DE RELACIONARME SEXUALMENTE CON MI PAREJA"

Con esta variable se correlaciona con una intensidad de .3326** a la V58 la cual dice: Si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales, yo evitaría tenerlas

Incluso, se relaciona de forma inversa (-.2057*) con la V80 la cual dice: Si mi novio (a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con él (ella) con las precauciones necesarias

Se correlaciona con grado de .1933* con la V63 que afirma que sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea

Por ende, obtiene un valor de .1684* con la V65 la cual asegura que los niños deben de utilizar y jugar con cosas propias de su sexo

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 54 "ABANDONARÍA A MI PAREJA SI LA SUPIERA INFECTADA DE SIDA"

Esta variable se asocia de forma inversa (-.3422**) a la V80 que dice: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con él(ella) con las precauciones necesarias

También se correlaciona en forma negativa con un grado de -.2981** a la V64 la cual dice que si supiera que mi novio(a) está infectado(a) por el VIH lo apoyaría

La correlación tiene una intensidad de .2905** con la V63 que afirma que sería vergonzoso contraer una enfermedad venérea

De nuevo, se observa una correlación inversa (-.2367) con la V78 que dice: Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH.

De igual manera, se relaciona (-.2060*) con la V79 que dice: Soy una persona que está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

Por otra parte, encontró correlación positiva (.1849*) con la V68 que dice: Se deben mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda la enfermedad.

Y se asocia con un grado de .1779* a la V58 que dice: Si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales, yo evitaría tenerlas.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 55 "YO TENGO RELACIONES SEXUALES PORQUE MIS AMIGOS TAMBIÉN LAS TIENEN".

Esta variable comparte una correlación de .4169** con la V59 que dice: El tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.

Se correlaciona con una intensidad de .3442** con la V57 que afirma lo siguiente: Como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA)

También, se correlaciona de manera negativa (-.2901**) con la V66 que dice: La pareja del ' tener medidas preventivas en relación al SIDA

De igual manera, sucede (-.2813**) con la V64 la cual dice Si supiera que mi novio(a) esta infectado(a) por el VIH lo apoyaría

Por otro lado, obtiene una correlación de .2067* con la V62 que dice: yo confio en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad

Mas aun, se observo una correlación de .2052* con la V6 que asegura que los homosexuales son el unico grupo de nesgo para contraer el VIH.

Incluso, manifiesta una correlación de .1987* con la V56 que dice: El que yo tenga vanas parejas sexuales no es nesgo para adquirir el SIDA.

Pero, se observa una relación opuesta de -.1958* con la V81 que dice: Me interesa buscar información sobre el SIDA.

Y obtuvo, un puntaje de .1665* con la V68 la cual afirma que se deben mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda la enfermedad.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 56 "EL QUE YO TENGA VARIAS PAREJAS SEXUALES NO ES RIESGO PARA ADQUIRIR EL SIDA"

Esta variable tiene una correlación de .2984** con la V57 que dice: Como no soy homosexual no puedo contraer el SIDA.

También, manifiesta una correlación de .2044* con la V62 que dice: Yo confio en lo que mis amigos me dicen sobre sexualidad

Mas, se observa una correlación inversa (-.1813*) con la V69 que dice: La mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad.

Además, obtuvo una correlación de .1789* con la V68 la cual asegura que se deben mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda la enfermedad.

De igual manera, manifiesto un puntaje opuesto (-.1781*) con la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA).

De tal modo, que tiene una correlación inversa (-.1770*) con la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

De nuevo, se encuentra correlacionada con un valor de .1755* con la V76 que asegura que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

Mas aun, se correlaciona con un grado de .1694* con la V59 que dice: El tener relaciones sexuales hace que me sienta seguro.

Por ultimo, se encontró una intensidad de correlación inversa (-.1692) con la V66 que afirma que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 57 "COMO NO SOY HOMOSEXUAL NO PUEDO CONTRAER EL SIDA".

Esta variable se correlaciona en un grado de .3842** con la V59 que dice: El tener relaciones sexuales hace que me sienta mas seguro.

También, encuentra correlación opuesta con un valor de -.3839** con la V66 la cual asegura que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Tiene una correlación de .2558** con la V62 que dice: Yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

Además, presenta una correlación opuesta de -.2419** a la V73 que asegura que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

De igual forma, manifiesta una correlación de -.2419** con la V64 que dice: Si supiera que mi novio(a) esta infectado(a) por el VIH lo apoyaría.

De nuevo, se encuentra una correlación opuesta (-.2408**) con la V75 la cual afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Por otro lado, manifestó una correlación de .2290** con la V68 que dice: Se deben mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda la enfermedad.

Se correlaciona con un valor de .1698* con la V72 que dice: Si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 58 "SI ALGUNO DE MIS AMIGOS CONTRAJERA UNA ENFERMEDAD VENÉREA POR TENER RELACIONES SEXUALES, YO EVITARÍA TENERLAS"

Esta variable se correlaciona en un grado de .3060** con la V63 que afirma que sería vergonzoso contraer una enfermedad venérea.

También, se correlaciona con una intensidad de .2162** a la V61 que dice: Debido a mis practicas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea.

Encuentra correlación con un valor de .1801* con la V.65 la cual asegura que los niños deben utilizar y jugar cosas propias de su sexo.

Además, se opone en un grado de -.1702* a la V80 que dice: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con el(ella) con las precauciones necesarias.

Se encuentra correlacionada con un valor de .1687* a la V.72 que dice: Si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 59 "EL TENER RELACIONES SEXUALES HACE QUE ME SIENTA MAS SEGURO".

Esta variable se correlaciona con un grado de .2723** con la V62 que dice: Yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.

Por otra parte, encontró correlación inversa (-.2185**) con la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

De igual manera, se relaciona con un grado de $-.2067^*$ a la V66 que afirma que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

También, tiene correlación con un puntaje de $.2023^*$ con la V83 que afirma que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

Mas aun, obtuvo un grado de asociación de $.1939^*$ con la V80 que dice: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con el(ella) con las precauciones necesarias.

Incluso, se asocio con un puntaje de $-.1529^*$ a la V76 la cual asegura que los jóvenes pueden disfrutar de sus relaciones sexuales sin tener el contagio del SIDA.

Así mismo, obtuvo una intensidad de $.1721^*$ con la V77 la cual afirma que la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 60 "EL USO DEL CONDÓN ME PROPORCIONA SUFICIENTE PROTECCIÓN PARA EVITAR CONTRAER EL SIDA".

Esta variable se manifestó un grado de correlación de $.3307^{**}$ con la V67 que asegura que se puede evitar infectarse con el VIH usando siempre condón en las relaciones sexuales.

Además, se correlaciona con una intensidad de $.2192^{**}$ a la V15 la cual afirma que es preferible masturbarse a tener un relación sexual.

De igual manera, se correlaciona con un valor de $.1878^*$ a la V71 que dice: Una persona puede aprender a protegerse de la infección del VIH con la información proporcionada por la TV

Con nivel de correlación de $.1802^*$ esta la V66 la cual afirma que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Por otro lado, obtiene una correlación negativa de $-.1782^*$ con la V12 que dice que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 61 "DEBIDO A MIS PRÁCTICAS SEXUALES ESTOY EN RIESGO DE CONTRAER UNA ENFERMEDAD VENÉREA"

Esta variable se correlaciona con un grado de $.2520^{**}$ a la V79 que dice: Soy una persona que está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

También, encontró una correlación de $.2172^{**}$ con la V65 la cual asegura que los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.

Mas aun, con un grado de $.1765^*$ se correlaciona con la V67 que afirma que se puede evitar correr el riesgo de infectarse con el VIH usando siempre condón en las relaciones sexuales.

De igual manera, se correlaciona con un valor de $.1642^*$ a la V22 la cual afirma que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 62 "YO CONFÍO EN LO QUE MIS AMIGOS ME DICEN SOBRE LA SEXUALIDAD".

Se observa que esta variable tiene un grado de correlación inversa de $-.3075^{**}$ con la V73 que asegura que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

También, se relaciona de esta manera con un nivel de $-.2419^{**}$ a la V12 la cual afirma que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

De igual manera, se correlaciona con una intensidad de $-.2155^{**}$ a la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA.

De nuevo, se encuentra una correlación contraria de $-.2018^{**}$ con la V66 que afirma que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Por otro lado, manifestó una relación positiva de $.2005^{*}$ con la V76 que dice: Los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

Así pues, se correlaciona con un grado de $.1993^{*}$ con la V71 que dice: Si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA).

DE LA V63 A LA V63 SEXUALIDAD Y SIDA

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 63 "SERIA VERGONZOSO PARA MI CONTRAER UNA ENFERMEDAD VENÉREA".

Esta variable se asocia con una intensidad de $.3582^{**}$ con la V72 que dice: Si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

Por otra parte, manifestó correlación negativa de $-.2785^{**}$ con la V80 que dice: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con él(ella) con las precauciones necesarias.

De igual forma, se correlaciona con una intensidad de $-.2333^{**}$ a la V78 que dice: Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH.

Así mismo, adquiere un puntaje de $-.2076^{*}$ correlacionado a la V21 la cual afirma que las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

Se correlaciona de forma positiva ($.1818^{*}$) con la V15 la cual afirma que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

De nuevo, encuentra una correlación inversa de $-.1782^{*}$ con la V76 la cual afirma que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

Y con un puntaje de $-.1754^{*}$ se correlaciona a la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 64 "SI SUPIERA QUE MI NOVIO(A) ESTA INFECTADO(A) POR EL VIH LO APOYARÍA".

Esta variable se correlaciona con una intensidad de $.3775^{**}$ a la V66 que dice: La pareja debe tener medidas preventivas con relación al SIDA.

También, se correlaciona con una intensidad de $.2937^{**}$ a la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA.

Además, se correlaciona con un valor de $.2724^{**}$ a la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

De igual manera, se correlaciona con un puntaje de $.2688^{**}$ a la V78 que dice: Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH.

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

De tal modo, se correlaciona con una intensidad de .2313** a la V75 la cual afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

Por otro lado, se correlaciona de forma opuesta (-.2111*) a la V68 la cual dice que se debe mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que difundan la enfermedad.

De nuevo, se correlaciona de manera inversa (-.2063*) a la V71 que dice: Una persona puede aprender a protegerse de la infección del VIH con la información proporcionada por la TV

Mas aun, encontró correlación de .1930* con la V80 que dice: Si mi novio(a) estuviera infectado con VIH tendría relaciones sexuales con el(ella) con las precauciones necesarias

También, se correlaciona con un grado de .1841* a la V12 la cual asegura que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

Por otra parte, se correlaciona de manera contraria (-.1693*) a la V65 la cual afirma que los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo).

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 65 "LOS NIÑOS DEBEN UTILIZAR Y JUGAR CON COSAS PROPIAS DE SU SEXO".

Esta variable se correlaciona con un grado de .1769* a la V15 que dice: es preferible masturbarse al tener una relación sexual.

De igual forma, se correlaciona con un valor de .1691* a la V83 la cual asegura que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

De tal forma se correlaciona con un valor de .1668* con la V22 la cual afirma que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 66 "LA PAREJA DEBE TENER MEDIDAS PREVENTIVAS EN RELACION AL SIDA".

Esta variable se correlaciona con un valor de .4502** a la V75 la cual afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA.

De igual forma se correlaciona con un grado de .3787** con la V73 la cual dice que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA.

Se correlaciona en forma negativa (-.2548**) con la V44 que dice: debo tener relaciones heterosexuales para probar que no soy homosexual.

También se correlaciona con un valor de .2251** con la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA.

De tal modo, se relaciona en forma negativa (-.2183**) con la V66 que se refiere a que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2160** con la V12 la cual afirma que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

Por otra parte, se correlaciona con un grado de .1937* con la V70 que dice: si los padres proporcionarían información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Por otro lado, se correlaciona con un valor de .1753* con la V67 la cual dice que se puede evitar infectarse con el VIH usando siempre condón en las relaciones sexuales.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 67 "SE PUEDE EVITAR EL RIESGO DE INFECTARSE CON EL VIH USANDO SIEMPRE CONDÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES"

Esta variable se correlaciona con un valor de .2888** con la V82 que dice: la información que tengo sobre el SIDA ha cambiado en mi conducta sexual)

De igual forma, se correlaciona con un grado de .2188** con la V78 que dice Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH

Se correlaciona con un valor de .1974* con la V70 la cual afirma que si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Se correlaciona en forma negativa (-.1757*) con la V6 la cual afirma que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 68 "SE DEBEN MANTENER AISLADOS A LOS ENFERMOS DEL SIDA PARA EVITAR QUE SE DIFUNDA LA ENFERMEDAD" CON LAS DEMÁS VARIABLES.

Esta variable se correlaciona con un valor de .3400** con la V71 que dice: una persona puede aprender a protegerse de la infección del VIH con la información proporcionada por la TV.

De igual forma, se correlaciona con un valor de .2124* con la V44 que dice: debo tener relaciones heterosexuales para probar que no soy homosexual.

Se correlaciona en forma negativa -.1920* con la V79 que dice soy una persona que está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 69 "LA MEJOR MANERA DE EVITAR EL SIDA ES LA FIDELIDAD" CON LAS DEMÁS VARIABLES.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2461** con la V70 la cual afirma que si los padres proporcionan información adecuada sobre el SIDA se evitaría su propagación.

Se correlaciona con un valor de .2101* con la V72 que dice: si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

Se correlaciona con un valor de .1731* con la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

De igual forma se correlaciona con un grado de .1722* con la V73 que afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 70 "SI LOS PADRES PROPORCIONAN INFORMACIÓN ADECUADA SOBRE EL SIDA SE EVITARÍA SU PROPAGACIÓN" CON LAS DEMÁS VARIABLES.

Esta variable se correlaciona con un valor de .2456** con la V73 la cual afirma que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación.

También, se correlaciona con un grado de .2294** con la V21 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

Se correlaciona con un valor .2164** con la V75 que dice: la familia debe apoyar al enfermo con SIDA

Además, se correlaciona con un valor de .2112* con la V82 que dice: la información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

De igual manera, se correlaciona con un valor de -.2106* con la V79 que dice: soy una persona que está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

De tal modo, se correlaciona que obtiene un valor de -.2078* con la V26 la cual afirma que: al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que éstos tengan relaciones sexuales.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 71 "UNA PERSONA PUEDE APRENDER A PROTEGERSE DE LA INFECCIÓN DEL VIH CON LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA TV"

Esta variable se relaciona con un valor .2092* con la V72 que dice: si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

También, se correlaciona con un valor de .1680 a la V83 la cual asegura que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 72 "SI MI PAREJA TIENE RELACIONES CON UNA PERSONA DESCONOCIDA PENSARÍA QUE TIENE SIDA".

Esta variable se correlaciona con un grado de .2522** a la V15 que dice: Es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

También, se correlaciona con un valor de .1991* a la V30 la cual afirma que la familia provoca desviaciones sexuales.

Además, se correlaciona de manera opuesta (-.1748) con la V76 la cual afirma que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 73 "ES NECESARIO QUE SE REALICEN CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN SOBRE EL SIDA PARA PREVENIR SU PROPAGACIÓN".

Esta variable se asocia con un puntaje de .4857** con la V75 la cual afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA).

De igual manera, obtiene un grado de .4553** con la V41 la cual dice que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

También se correlaciona en una intensidad de .3543** con la V81 que dice: Me interesa buscar información sobre el SIDA.

Por otro lado, se correlaciona de forma negativa (-.2089*) a la V6 la cual dice que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

Así mismo, se correlaciona (-.1977*) con la V44 que dice: Debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

Según esto, se correlaciona en un grado de .1757* a la V78 que dice: Si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del SIDA.

Ahora bien, se correlaciona de forma opuesta con un puntaje de $- .1720^*$ con la V76 la cual asegura que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

Se correlaciona con un nivel de $.1660^{**}$ a la V12 la cual dice que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 75 "LA FAMILIA DEBE APOYAR AL ENFERMO CON SIDA"

Esta variable se correlaciona con un grado de $.3797^{**}$ a la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a su hijos.

También, se correlaciona con un valor de $.3487^{**}$ a la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre SIDA.

Por otra parte, se encontró una intensidad de correlación negativa de $(-.3021)$ con la V6 la cual afirma que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

De igual manera, se correlaciona con un grado de $-.2789^{**}$ a la V26 la cual afirma que al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

De tal modo que obtiene un puntaje de $-.2322^{**}$ con la V44 que dice: Debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre.

De nuevo, tiene una correlación de $.2202^{**}$ con la V12 la cual afirma que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

Finalmente, manifestó una correlación de $.2002^*$ con la V21 la cual afirma que las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 76 "LOS JÓVENES PUEDEN DISFRUTAR DE LAS RELACIONES SEXUALES SIN TEMER AL CONTAGIO DEL SIDA"

Esta variable se asocia con un grado de $.2121^*$ con la V31 la que afirma que los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente.

Y obtiene un nivel de correlación de $.1932^*$ con la V7 la cual dice que los jóvenes deben tener libertad en sus relaciones sexuales premaritales.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 77 "LA FAMILIA PROVOCA LA HOMOSEXUALIDAD DE SUS HIJOS"

La V77 se correlaciona con un grado de $.4033^{**}$ a la V30 (La familia provoca desviaciones sexuales).

Además, encontró correlación de $.3749^{**}$ con la V83 la cual asegura que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

También, manifestó correlación de $.2373^{**}$ con la V79 que dice: Soy una persona que está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

Por otra parte, obtiene una correlación negativa de $-.1650^*$ con la V12 (A los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos).

Así pues, obtiene un grado de $.1645^*$ con la V22 la cual afirma que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 78 "SI TUVIERA OPORTUNIDAD ME REALIZARÍA LA PRUEBA DEL SIDA".

Esta variable encuentra una correlación de .3457** con la V81 que se refiere al interés de buscar información sobre el SIDA.

También, se correlaciona con un nivel de .2855** a la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

Además, logra un puntaje de .2563** con la V82 que dice: La información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Obtiene una intensidad de correlación de .1761* con la V79 que dice: Soy una persona que esta en riesgo de contraer el virus del SIDA.

Mas aun, se observa una correlación inversa de -.1746* con la V32 que dice: Los adultos no deben desnudarse ante los niños por que ocasiona curiosidad indebida.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 80 "SI MI NOVIO(A) ESTUVIERA INFECTADO CON VIH TENDRÍA RELACIONES SEXUALES CON EL(ELLA) CON LAS PRECAUCIONES NECESARIAS".

Esta variable se correlaciona de forma inversa (-.1874*) a la V25 la cual afirma que la madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.

Manifestó una correlación negativa (-.1846) con la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 81 "ME INTERESA BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE EL SIDA".

Manifestó una correlación de .3760** con la V12 la cual dice, que a los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos.

También, obtuvo una correlación opuesta de -.3695** con la V26 que dice: Al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.

Además, mantiene una correlación de .3657** con la V41 la cual asegura que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

De igual manera, obtiene una correlación de .1942* con la V21 la que afirma que las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.

De nuevo, se observa una correlación de .1762* con la V82 que dice: La información que tengo sobre SIDA ha cambiado mi conducta sexual.

Y con un grado de .1647* se correlaciona la V25 la cual afirma que la madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 82 "LA INFORMACIÓN QUE TENGO SOBRE SIDA HA CAMBIADO MI CONDUCTA SEXUAL".

Se encontró una correlación negativa de -.2561** con la V6 la cual asegura que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el VIH.

También, obtuvo una correlación de .1911* con la V11 que dice: Se debe evitar las relaciones sexuales con desconocidos para disminuir el riesgo de infectarse con el virus del SIDA.

CORRELACIÓN DE LA VARIABLE 83 "LA AUSENCIA DE UNA FIGURA PATERNA PROVOCA LA HOMOSEXUALIDAD".

De .2588** es la correlación que mantiene con la V30 la cual dice que la familia provoca desviaciones sexuales.

De igual manera, se correlaciona con un grado de .2567** a la V34 la cual afirma que el tener experiencias sexuales hace que sienta independencia de los padres.

Finalmente, se correlaciona con una intensidad de -.1759* de forma negativa con la V41 la cual afirma que los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.

FALTA PAGINA

No.

85

TABLAS DE CORRELACIÓN

En estas tablas se indican las variables que tuvieron correlación, en la primer columna sta la variable que se correlaciona con las de la segunda columna (en las dos columnas se incluye la dimensión a la que pertenecen) y en la tercera se da el valor de correlación ordenado en orden decreciente, primero estan los niveles de significancia de .001 que se representa por dos asteriscos (**), despues los niveles de .01 con un asterisco (*).

VARIABLES CORRELACIONADAS	VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS	VALOR
V4 SEXUALIDAD	V12 SEXUALIDAD .3730**	V5 SEXUALIDAD	V61 INDIVIDUO -.2373**
	V75 SIDA .2791**		V39 FAMILIA .2325**
	V5 SEXUALIDAD -.2602**		V46 INDIVIDUO -.2057*
	V81 SIDA .2347**		V15 SEXUALIDAD -.1884*
	V59 INDIVIDUO -.1894*		V7 SEXUALIDAD .1879*
	V45 INDIVIDUO -.1830*		
V6 SEXUALIDAD	V44 INDIVIDUO .3068**	V7 SEXUALIDAD	V8 SEXUALIDAD .2948**
	V41 FAMILIA -.2755**		V78 SIDA .2558**
	V57 INDIVIDUO .2473**		V40 FAMILIA .2319**
	V12 SEXUALIDAD -.2392**		V67 SIDA .2051*
	V58 INDIVIDUO .2160**		V53 INDIVIDUO -.1930*
	V13 SEXUALIDAD -.2082*		V58 INDIVIDUO -.1837*
	V64 SIDA -.1921*		V83 SIDA -.1801*
	V26 FAMILIA .1810*		V65 SIDA .1760*
	V26 FAMILIA .1810*		V47 INDIVIDUO .1693*
	V21 SEXUALIDAD -.1794*		V29 FAMILIA -.1645*
V8 SEXUALIDAD	V23 SEXUALIDAD .2686**	V9 SEXUALIDAD	V40 FAMILIA .2491**
	V47 INDIVIDUO .2573**		V20 SEXUALIDAD .2061*
	V32 FAMILIA -.2370**		V12 SEXUALIDAD .1775*
	V78 SIDA .2216**		
	V82 SIDA .2014*		
	V11 SEXUALIDAD .2011*		
	V40 FAMILIA .1809*		
	V87 SIDA .1741*		
V10 SEXUALIDAD	V14 SEXUALIDAD .2688**	V11 SEXUALIDAD	V12 SEXUALIDAD .2613**
	V18 SEXUALIDAD .2687**		V50 INDIVIDUO .2538**
	V34 FAMILIA .2378**		V46 INDIVIDUO .2489**
	V38 FAMILIA .2142*		V14 SEXUALIDAD .2067*
	V43 FAMILIA .2109*		V48 INDIVIDUO .2067*
	V29 FAMILIA .1989*		V82 INDIVIDUO -.1998*
	V11 SEXUALIDAD .1848*		V44 INDIVIDUO -.1879*
	V49 INDIVIDUO .1768*		V55 INDIVIDUO -.1755*
	V53 INDIVIDUO .1759*		V60 INDIVIDUO -.1739*
	V77 SIDA .1721*		V27 FAMILIA .1728*

VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR
V12 SEXUALIDAD	V21 SEXUALIDAD	.2790**	V13 SEXUALIDAD	V14 SEXUALIDAD	.1892*
	V50 INDIVIDUO	.2639**		V57 INDIVIDUO	-.1880*
	V44 INDIVIDUO	-.2543**		V59 INDIVIDUO	-.1878*
	V45 INDIVIDUO	-.2481**		V81 SIDA	.1750*
	V26 FAMILIA	-.2155**		V70 SIDA	.1679*
	V41 FAMILIA	.2037**			
	V27 FAMILIA	.2027**			
	V25 FAMILIA	.1802*			
V57 INDIVIDUO	-.1790**				
V55 INDIVIDUO	-.1702**				
V14 SEXUALIDAD	V38 FAMILIA	-.2229**	V15 SEXUALIDAD	V22 SEXUALIDAD	.2617**
	V38 FAMILIA	-.2131**		V18 SEXUALIDAD	.2560**
	V56 INDIVIDUO	-.2080*		V21 SEXUALIDAD	-.2553**
	V69 SIDA	.1929*		V30 FAMILIA	.2234**
	V66 SIDA	.1788*		V16 SEXUALIDAD	-.2232**
	V29 FAMILIA	.1790*		V25 FAMILIA	.2070*
		V31 FAMILIA	-.1938*		
		V44 INDIVIDUO	.1803*		
		V40 FAMILIA	-.1686*		
V16 SEXUALIDAD	V61 INDIVIDUO	.1937**	V17 SEXUALIDAD	V22 SEXUALIDAD	.3002**
				V26 FAMILIA	.1971*
			V21 SEXUALIDAD	-.1869*	
			V78 SIDA	-.1737**	
V18 SEXUALIDAD	V53 INDIVIDUO	.2346**	V19 SEXUALIDAD	V58 INDIVIDUO	.2143*
	V52 INDIVIDUO	.2015*		V55 INDIVIDUO	-.1952*
	V61 INDIVIDUO	.1671*		V41 FAMILIA	.1909*
	V80 SIDA	-.1658*		V71 SIDA	.1731*
			V73 SIDA	.1711**	
V20 SEXUALIDAD	V27 FAMILIA	.1768*	V21 SEXUALIDAD	V22 SEXUALIDAD	-.4814**
	V64 SIDA	.1763*		V26 FAMILIA	-.2519**
	V28 FAMILIA	.1642*		V30 FAMILIA	-.2392**
				V42 FAMILIA	-.2120**
			V28 FAMILIA	-.2031*	
			V32 FAMILIA	-.1850*	
			V54 INDIVIDUO	-.1814*	
			V33 FAMILIA	-.1754**	
			V50 INDIVIDUO	.1691*	
			V24 FAMILIA	-.1657	
V22 SEXUALIDAD	V30 FAMILIA	-.3629**	V23 SEXUALIDAD	V27 FAMILIA	-.2528**
	V42 FAMILIA	.2842**		V82 SIDA	.2326**
	V70 SIDA	-.2400**		V52 INDIVIDUO	-.2049**
	V28 FAMILIA	.2353**		V25 FAMILIA	.1781**

	V26 FAMILIA V63 SIDA V24 FAMILIA V53 INDIVIDUO V27 FAMILIA	2298** 2283** 2086* 2061* -1815*		V79 SIDA V32 FAMILIA	.1760* -2574**
VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR
V24 FAMILIA	V49 FAMILIA V39 FAMILIA V52 INDIVIDUO V30 FAMILIA V63 SIDA	2340** 2051* 2023* 1761* 1764*	V25 FAMILIA	V29 SEXUALIDAD V27 FAMILIA V45 INDIVIDUO V26 FAMILIA V70 SIDA V60 INDIVIDUO V65 SIDA V67 SIDA V30 FAMILIA V63 SIDA	.7365** .2215** -2194** -1916* 1831* 1801* -1733* -1723* -1719* -1661*
V26 FAMILIA	V27 FAMILIA V41 FAMILIA V73 SIDA V45 INDIVIDUO V30 FAMILIA V44 INDIVIDUO V40 FAMILIA V38 FAMILIA	-.3099** -.2578** -.2319** 2317** 2290** 2179** -1975* -1758*	V27 FAMILIA	V41 FAMILIA V45 INDIVIDUO V70 SIDA V75 SIDA V6 SEXUALIDAD V73 SIDA V82 SIDA V37 FAMILIA V29 FAMILIA V61 SIDA	-.3052** -2874** -2665** 2438** -2348** -1975* -1854* -1836* -1799* -1652*
V28 FAMILIA	V30 FAMILIA V37 FAMILIA V77 SIDA V33 FAMILIA V51 INDIVIDUO V35 FAMILIA V47 INDIVIDUO V83 SIDA	3293** 3091** 2470** 2135* 1983* 1920* 1765* 1736*	V29 FAMILIA	V61 SIDA V12 SEXUALIDAD V82 SIDA V58 INDIVIDUO V60 SIDA	2145* .2042* 2003* -1998* -1770*
V30 FAMILIA	V33 FAMILIA V34 FAMILIA V44 INDIVIDUO V63 SIDA V70 SIDA V35 FAMILIA V42 FAMILIA V57 INDIVIDUO V53 INDIVIDUO	2736** 2440** 2116* 1992* -1967* 1912* 1813* 1758* 1670*	V31 FAMILIA	V38 FAMILIA V63 SIDA V40 FAMILIA V42 FAMILIA V37 FAMILIA V43 FAMILIA V35 FAMILIA V51 INDIVIDUO V44 INDIVIDUO V39 FAMILIA	-.2274** -2126* -1972* -1961* -1855* -1824* -1746* -1742* -1675* -1661*
V32 FAMILIA	V42 FAMILIA V63 SIDA V40 FAMILIA V52 INDIVIDUO V41 FAMILIA V65 SIDA	2458** 2499** -2325** 2086* -2015* 1883*	V33 FAMILIA	V63 SIDA V34 FAMILIA V77 SIDA V53 INDIVIDUO V38 FAMILIA V42 FAMILIA	2702** 2434** 2247** 2072* 1923* -1919*

	V49 INDIVIDUO	.1832*		V35 FAMILIA	.1833*
	V53 INDIVIDUO	.1772*		V70 SIDA	-.1871*
	V54 INDIVIDUO	.1707*			
	V58 INDIVIDUO	.1879*			
VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR
V34 FAMILIA	V36 FAMILIA	.3363**	V35 FAMILIA	V37 FAMILIA	.3236**
	V55 INDIVIDUO	.2957**		V43 FAMILIA	.2351**
	V59 INDIVIDUO	.2921**		V64 SIDA	-.2075*
	V41 FAMILIA	-.2847**		V77 SIDA	.1913*
	V57 INDIVIDUO	.2285		V58 INDIVIDUO	-.1798*
	V77 SIDA	.2124**		V38 FAMILIA	.1924**
	V42 FAMILIA	.2008*		V36 FAMILIA	.1728**
	V35 FAMILIA	.1975*		V78 SIDA	-.1654*
	V51 INDIVIDUO	.1923*			
	V62 INDIVIDUO	.1779*			
V36 FAMILIA	V59 INDIVIDUO	.3558**	V37 FAMILIA	V38 FAMILIA	.4014**
	V37 FAMILIA	.2223**		V56 INDIVIDUO	-.2409**
	V6 SEXUALIDAD	.2024*		V39 FAMILIA	.2084**
	V41 FAMILIA	.1959*		V43 FAMILIA	.2077*
				V42 FAMILIA	.2066*
				V77 SIDA	.1704*
				V10 SEXUALIDAD	.1702*
				V69 SIDA	.1660*
				V80 INDIVIDUO	-.1646*
V38 FAMILIA	V40 FAMILIA	.3092**	V40 FAMILIA	V41 FAMILIA	.3658**
	V41 FAMILIA	.2852**		V46 INDIVIDUO	.2976**
	V6 SEXUALIDAD	-.2352**		V44 INDIVIDUO	-.2740**
	V73 SIDA	.2200**		V68 SIDA	-.2620**
	V75 SIDA	.1893*		V65 SIDA	-.2437**
	V68 SIDA	-.1889*		V81 SIDA	.2255**
	V69 SIDA	.1709*		V50 INDIVIDUO	.2210**
	V65 SIDA	-.1678*		V78 SIDA	.1973*
	V75 SIDA	-.1649**		V60 INDIVIDUO	-.1779**
	V57 INDIVIDUO	-.1632**		V48 INDIVIDUO	.1645**
V41 FAMILIA	V46 INDIVIDUO	.3417**	V42 FAMILIA	V15 SEXUALIDAD	.2249**
	V44 INDIVIDUO	-.3369**		V83 SIDA	.2127*
	V57 INDIVIDUO	-.2969**	V43 FAMILIA	V83 SIDA	.2492**
	V66 SIDA	.2618**		V62 INDIVIDUO	.1692*
	V55 INDIVIDUO	-.2477**		V49 INDIVIDUO	.1689*
	V45 INDIVIDUO	-.2358**		V12 SEXUALIDAD	.1686*
	V59 INDIVIDUO	-.2281**			
	V56 INDIVIDUO	-.1971*			
	V64 SIDA	-.1780*			
V44 INDIVIDUO	V55 INDIVIDUO	.4410**	V45 INDIVIDUO	V55 INDIVIDUO	.3189**
	V57 INDIVIDUO	.4386**		V75 SIDA	-.3149**
	V59 INDIVIDUO	.3880**		V66 SIDA	-.2749**
	V45 INDIVIDUO	.3325**		V57 INDIVIDUO	.2726**
	V49 INDIVIDUO	-.2736**		V73 SIDA	-.2657**
	V50 INDIVIDUO	-.2415**		V6 SEXUALIDAD	.2537**
	V64 SIDA	-.2385**		V59 INDIVIDUO	.2289**
	V48 INDIVIDUO	-.2072*		V50 INDIVIDUO	-.1904**

V62 INDIVIDUO	.1958*	V46 INDIVIDUO	-.1899*
		V70 SIDA	-.1833*

VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	
V46 INDIVIDUO	V48 INDIVIDUO	.5963**	V47 INDIVIDUO	V59 INDIVIDUO	2967**	
	V50 INDIVIDUO	.3544**		V44 INDIVIDUO	2761**	
	V73 SIDA	.2712**		V51 INDIVIDUO	2271**	
	V70 SIDA	.2036*		V55 INDIVIDUO	2142*	
	V66 SIDA	.1990*		V79 SIDA	1936*	
	V57 INDIVIDUO	-.1888*		V57 INDIVIDUO	1694*	
	V58 INDIVIDUO	-.1869*		V73 SIDA	-.1647*	
	V75 SIDA	-.1733*				
V47 INDIVIDUO	-.1669*					
V48 INDIVIDUO	V50 INDIVIDUO	.3084**	V49 INDIVIDUO	V52 INDIVIDUO	3242**	
	V73 SIDA	.2312**		V61 INDIVIDUO	2166**	
	V41 FAMILIA	.2299**		V51 INDIVIDUO	1757*	
	V75SIDA	.2162**		V72 SIDA	1693*	
	V69 SIDA	.2019*				
V57INDIVIDUO	-.1840*					
V50 INDIVIDUO	V41 FAMILIA	.3560**	V51 INDIVIDUO	V61 INDIVIDUO	2380**	
	V81 SIDA	.3371**		V44 INDIVIDUO	2330**	
	V75 SIDA	.3065**		V53 INDIVIDUO	2310**	
	V73 SIDA	.2758**		V65 SIDA	2232**	
	V66 SIDA	.2653**		V82 SIDA	2056*	
	V64 SIDA	.2328**		V74 SIDA	1835*	
	V57 INDIVIDUO	-.1948*				
	V67 SIDA	-.1767*				
V55 INDIVIDUO	-.1673*					
V52 INDIVIDUO	V53 INDIVIDUO	.3308**	V53 INDIVIDUO	V58 INDIVIDUO	3326**	
	V58 INDIVIDUO	.1913*		V80 SIDA	-.2057*	
				V63 SIDA	-.1933*	
			V65 SIDA	1684*		
V54 INDIVIDUO	V80 SIDA	-.3422**	V65 INDIVIDUO	V59 INDIVIDUO	4169**	
	V64 SIDA	-.2981**		V57 INDIVIDUO	3442**	
	V63 SIDA	-.2905**		V66 SIDA	-.2901**	
	V78 SIDA	-.2367**		V64 SIDA	-.2813**	
	V81 SIDA	-.2247**		V62 INDIVIDUO	2067*	
	V79 SIDA	-.2060*		V6 SUXUALIDAD	2052*	
	V68 SIDA	-.1849*		V56 INDIVIDUO	1687*	
	V58 INDIVIDUO	-.1779*		V81 SICDA	-.1958*	
		V68 SIDA	-.1665*			
V56 INDIVIDUO	V57 INDIVIDUO	.2984**	V57 INDIVIDUO	V59 INDIVIDUO	3842**	
	V82 INDIVIDUO	-.2044*		V66 SIDA	-.3639**	
	V69 SIDA	-.1913*		V62 INDIVIDUO	-.2558**	
	V68 SIDA	-.1789*		V73 SIDA	-.2460**	
	V81 SIDA	-.1781*		V64 SIDA	-.2419**	
	V73 SIDA	-.1770*		V75 SIDA	-.2408**	
	V76 SIDA	-.1755*		V68 SIDA	2290**	
	V59 INDIVIDUO	-.1694*		V72 SIDA	1695*	
V80 SIDA	-.1692*					

VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR
V58 FAMILIA	V63 INDIVIDUO	.3060**	V59 INDIVIDUO	V62 INDIVIDUO	.2723**
	V61 INDIVIDUO	.2182**		V73 SIDA	-.2185**
	V65 SIDA	.1801*		V66 SIDA	-.2087*
	V80 SIDA	-.1702**		V83 SIDA	.2023*
	V72 SIDA	.1687*		V80 SIDA	.1939*
			V76 SIDA	.1829*	
			V77 SIDA	.1721*	
V60 INDIVIDUO	V67 SIDA	.3307**	V61 INDIVIDUO	V79 SIDA	.2520**
	V15 SEXUALIDAD	.2192**		V65 SIDA	.2172**
	V71 SIDA	.1878*		V67 SIDA	.1768*
	V66 SIDA	.1802*		V22 SEXUALIDAD	.1642*
	V12 SEXUALIDAD	-.1782**			
V62 INDIVIDUO	V73 SIDA	-.3075**	V63 SIDA	V72 SIDA	.3582**
	V12 SEXUALIDAD	-.2419**		V80 SIDA	-.2785**
	V81 SIDA	-.2155**		V78 SIDA	.2333**
	V66 SIDA	-.2018*		V21SEXUALIDAD	-.2076*
	V76 SIDA	.2005*		V15 SEXUALIDAD	-.1818*
	V71 SIDA	.1993*		V76 SIDA	-.1782*
			V81 SIDA	.1754*	
V64 SIDA	V66 SIDA	.3775**	V65 SIDA	V15 SEXUALIDAD	.1769*
	V81 SIDA	.2937**		V83 SIDA	.1691*
	V73 SIDA	.2724**		V22 SEXUALIDAD	.1668*
	V78 SIDA	.2686**			
	V75 SIDA	.2313**			
	V68 SIDA	-.2111*			
	V71 SIDA	-.2083*			
	V80 SIDA	.1930*			
	V12 SEXUALIDAD	.1841*			
	V65 SIDA	-.1693*			
V66 SIDA	V75 SIDA	.4502**	V67 SIDA	V82 SIDA	.2888**
	V73 SIDA	.3787**		V78 SIDA	.2186**
	V44 INDIVIDUO	-.2548**		V70 SIDA	.1964*
	V81 SIDA	.2251**		V6 SEXUALIDAD	-.1757*
	V66 SIDA	-.2183**			
	V12 SEXUALIDAD	.2160**			
	V70 SIDA	.1937*			
V67 SIDA	.1753*				
V68 SIDA	V71 SIDA	.3400**	V69 SIDA	V70 SIDA	.2431**
	V44 INDIVIDUO	.2124*		V72 SIDA	.2101**
	V79 SIDA	-.1920*		V41 FAMILIA	.1731**
V70 SIDA	V73 SIDA	.2456**	V71 SIDA	V73 SIDA	.1722**
	V21 SEXUALIDAD	.2294**		V72 SIDA	.2092*
	V75 SIDA	.2184**		V83 SIDA	.1680*
	V82 SIDA	.2112*	V72 SIDA	V15 SEXUALIDAD	.2522**
	V79 SIDA	-.2106*		V30 FAMILIA	.1991**
	V26 FAMILIA	-.2078*		V76 SIDA	-.1748*

VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	VARIABLES CORRELACIONADAS		VALOR	
V73 SIDA	V75 SIDA	.4857**	V75 SIDA	V41 FAMILIA	.3797**	
	V41 FAMILIA	.4553**		V81 SIDA	.3487**	
	V81 SIDA	.3543**		V8 SEXUALIDAD	- 3021**	
	V8 SEXUALIDAD	- .2089*		V26 FAMILIA	- 2789**	
	V44 INDIVIDUO	- .1977*		V44 INDIVIDUO	- 2322*	
	V78 SIDA	.1757*		V12 SEXUALIDAD	2202**	
V76 SIDA	V76 SIDA	- .1720*	V21 SEXUALIDAD	2002*		
	V12 sexualidad	.1660*				
V76 SIDA	V31 FAMILIA	.2121*	V81 SIDA	V12 SEXUALIDAD	3760**	
	V7 SEXUALIDAD	.1932*		V26 FAMILIA	- .3895**	
V77 SIDA	V30 FAMILIA	.4033**	V82 SIDA	V41 FAMILIA	3657**	
	V83 SIDA	.3749**		V21 SEXUALIDAD	1942*	
	V79 SIDA	.2373**		V82 SIDA	1762*	
	V12 sexualidad	- .1650*		V25 FAMILIA	1647*	
	V22 sexualidad	.1645*				
V78 SIDA	V81 SIDA	.3457**	V83 SIDA	V6 SEXUALIDAD	- 2561**	
	V41 FAMILIA	.2855**		V11 SEXUALIDAD	1911*	
	V82 SIDA	.2563**				
	V79 SIDA	.1761*				
	V32 FAMILIA	- .1746*				
V80 SIDA	V25 FAMILIA	- .1874*		V30 FAMILIA	2588**	
	V41 FAMILIA	- .1846*		V34 FAMILIA	2507**	
				V41 FAMILIA	- .1759*	

5.3. Validez y Confiabilidad del Instrumento

5.3.1. Análisis factoriales***

Se realizaron cuatro factoriales (Vanmax) sobre las escalas de sexualidad, familia, individuo y sexualidad, y sexualidad y SIDA, que conforman el instrumento.

Factorial de sexualidad

De la V4 a la V23 se encontraron cuatro factores con un 60.8% de la varianza de las Vs de la cual se tomaron los valores de correlación mayores a .35 y se ordenaron de forma decreciente. A continuación se describirá el primero

El factor uno (Anticoncepción), se correlaciona con un valor de .7463 a la V4 que dice que los adolescentes deben de usar preservativos, obtiene un valor de .70090 con la V12 referente a la información anticonceptiva y con un valor de -.59630 corresponde con la V6 que nos refiere a que los homosexuales no son los únicos que están en riesgo del contagio del VIH

El factor dos (Masturbación y necesidad sexual en el hombre) se correlaciona con un valor de .80827 con la V22 que dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual, por otro lado obtiene un valor de -.71008 a la V21 que dice que la necesidad sexual no es igual en los dos sexos, así mismo, obtiene un valor de .66070 con la V17 que dice que la masturbación es más frecuente en los hombres y obtuvo un valor de .36068 con la V15 que dice que la masturbación es preferible a la relación sexual

El factor tres (prostitución legal y r. sexuales) se correlacionó con un valor de -.77705 con la V8 que dice que al legalizar la prostitución se controlaría el SIDA, de igual forma obtiene un valor de .68805 con la V7 que dice que los jóvenes deben tener libertad en sus relaciones sexuales y con un valor de .44789 se correlaciona con la V23

Factor cuatro (publicidad) se correlaciona con un valor de .79928 con al V10 que dice que la publicidad estimula sexualmente a los jóvenes, así mismo obtiene un valor de .79928 con la V18 que dice que solo el orgasmo simultáneo da placer y obtiene un valor de .43582 con la V14 que dice que los medios de comunicación distorsionan la sexualidad

MATRIZ DE FACTORES

El factor 1 que se refiere a la anticoncepción, obtiene un valor de -.48687 con el F3 que niega la legalidad de la prostitución y de las relaciones sexuales

El factor 2 que se refiere a la masturbación y necesidad sexual, obtiene un valor de .56116 con el F4 referente a la publicidad, y obtiene un valor de -.53326 con el F1 que niega la anticoncepción

El factor 3 que se refiere a la legalidad de la prostitución y de las relaciones sexuales, manifiesta un valor de .49084 con el F4 que hace referencia a la publicidad.

El factor 4 referente a la publicidad, obtiene un valor de .60639 con el F2 que se refiere a la masturbación y necesidad sexual en el hombre.

FACTORIAL DE FAMILIA

De la V24 a la V43 se encontraron seis factores de los que se describen 5 con un 55.7% de variación de la cual se tomaron los valores mayores a .35 y se ordenaron en orden decreciente.

Factor uno, (familia e información sexual) este factor obtuvo un valor de .72306 con la V41 que dice que los padres deberían informar sobre sexo a sus hijos; también obtiene un valor de .69020 con la V40 que se refiere a que la familia debe permitir la misma libertad sexual a las mujeres; con un .54759 se correlaciona con la V38 que afirma que los prejuicios de los padres afectan a los adolescentes, también obtiene un valor de -.46432 con la V32 lo que expresa que el desnudarse frente a los niños no provoca curiosidad; de igual

*** Ver tablas p. 110

forma obtiene un valor de - 43124 con la V26 que reporta que al informar no se fomentan las relaciones sexuales; también obtuvo un valor de .39321 con la V27 que dice que la negativa de los padres obliga a buscar información sexual con otros, y obtuvo un valor de - 37508 con la V31 la que reporta que no se permiten momentos de intimidad con la pareja

El factor dos (Padres y orientación sexual) se correlaciona con un valor de .87830 con la V25 la cual afirma que es la madre la persona ideal para hablar de sexo a su hija y de igual forma obtiene un valor de .87174 con la V29 que dice que es el padre el indicado para hablar de sexo con su hijo

El factor tres (familia y problemas sexuales) se correlaciona con un valor de .70232 con la V36 que dice que se siente mejor con actividad sexual cuando hay problemas con la familia, obtiene un valor de .67451 con la V37 que dice que la familia reprime la sexualidad de sus hijos, también obtiene un valor de .49639 con la V35 que dice que la familia promueve la practica sexual de los hijos varones y finalmente obtuvo un valor de .45000 con la V34 que dice que las experiencias sexuales dan independencia de los padres.

El factor cuatro (sexualidad en conflicto) se correlaciona con un valor de .77259 con la V30 que dice que la familia provoca desviaciones sexuales, también obtiene un valor de .60618 con la V28 que dice que los padres son culpables de los conflictos sexuales de sus hijos, así mismo obtuvo un valor de .51350 con la V33 que dice que buscan contacto sexual los jóvenes porque les falta afecto y finalmente obtiene un valor de -.36600 con la V32 que niega que el desnudarse frente a los niños provoca curiosidad

MATRIZ DE FACTORES

El factor 1 que se refiere a la información sexual, tiene un valor de correlación de -.88130 con el F2 referente a la negación de la orientación sexual y los padres, también, se opone con un valor de -.37039 a el F4 referente al conflicto con la sexualidad

El factor 2 que se refiere a la orientación sexual y los padres, tiene un valor correlativo de .83048 con el F3 que hace referencia a la familia y los problemas sexuales, y tiene un valor de -.39580 con el F1 que se refiere a la orientación sexual y la familia

El factor 3 que se refiere a los problemas sexuales y la familia, tiene un valor de -.65759 correlativo con el F4 que niega el conflicto sexual, y tiene un valor de .59545 con el F1 que se refiere a la información sexual

El factor 4 que se refiere a la sexualidad en conflicto, tiene un valor de .76949 con el F5 referente a la incomprensión de la familia, y también se correlaciona con un valor de .43625 con el F1 que se refiere a la información sexual

El factor 5 que se refiere a la incomprensión de la familia, tiene un valor de .46150 con el F1 (Información sexual)

FACTORIAL DE INDIVIDUO Y SEXUALIDAD

De la V44 a la V62 Se encontraron seis factores de los que se describen 5 con un 56.5% de variación de la cual se tomaron los valores superiores a .35 ordenados de forma decreciente

El factor uno (confusión ente la sexualidad) se correlaciona con un valor de .73523 con la V59 que afirma que el tener relaciones sexuales da seriedad, también obtiene un valor de .68914 con la V55 que se refiere a que se tienen relaciones sexuales por que los amigos las tienen; de igual forma se correlaciona con un valor de .66817 con la V44 que afirma que el tener relaciones sexuales prueba que se es hombre, comparte un valor de .64277 con la V57 que dice que si se es homosexual da SIDA; así mismo, manifiesta un valor de .52014 con la V62 que se refiere a que se confía en la que los amigos dicen de la sexualidad, también obtiene un valor de .48441 con la V45 que dice que atraen sexualmente los hombres y las mujeres, además, obtiene un valor de .42372 con la V47 que se refiere a la importancia de tener relaciones sexuales, finalmente manifestó un valor de .37535 con la V56 que afirma que no hay riesgo de contraer el SIDA teniendo varias parejas sexuales.

El factor dos (Cuidado de la salud) se correlaciona con un valor de .83119 a la V48 que afirma que se rechazaría una relación casual para cuidar a la pareja; también obtiene un valor de .80781 con la V46 que

dice que se rechazaría una relación casual por cuidar la salud, de igual forma, tiene un valor de 59861 con la V50 que manifiesta interés en conocer más sobre sexualidad.

El factor tres (Temor y prejuicios) se correlaciona con un valor de 80235 a la V53 que dice que a causa del SIDA se deja de relacionarse con la pareja, también obtiene un valor de 89484 con la V58 que dice, que por la infección venérea de un amigo de una relación sexual, evitaría la misma, finalmente, obtiene un valor de 46925 con la V52 la cual afirma que la masturbación provoca daño físico

El factor cuatro (Importancia y disminución de relaciones sexuales) se correlaciona con un valor de 64580 con la V51 que dice que disminuyen las prácticas sexuales por el SIDA, también se correlaciona con un valor de -5308 con la V58 lo cual quiere decir, existe el riesgo de contraer el SIDA teniendo varias parejas sexuales; finalmente obtuvo un valor de 40783 con la V47 que asegura que es importante tener relaciones sexuales.

El factor cinco (Mitos y riesgo de infección) se correlaciona con un valor de 84315 a la V49 que afirma que la masturbación provoca daño psicológico, también obtiene un valor de 49440 con la V52 la cual afirma que la masturbación provoca daño físico, y el valor que obtiene es de 39529 con el V61 que afirma que por las prácticas que se tienen hay riesgo de contraer una enfermedad venérea

MATRIZ DE FACTORES

El factor 1 que se refiere a la confusión de la sexualidad, obtiene un valor de 36760 con el F3 que se refiere al temor y los prejuicios

El factor 2 que se refiere al cuidado de la salud, obtiene un valor de 80320 con el F3 que se refiere al temor y los prejuicios; y obtiene un valor de -46351 con el F1 que dice que no hay confusión ante la sexualidad

El factor 3 que se refiere al temor y los prejuicios, obtiene un valor de 69482 con el F2 que se refiere al cuidado de la salud.

El factor 4 que se refiere a la importancia de las relaciones sexuales, tiene un valor de 41902 con el F5 que se refiere a los mitos y riesgo de infección

El factor 5 que se refiere a los mitos y riesgo de infección, tiene un valor de 53474 con el F2, que es el cuidado de la salud

FACTORIALES DE SEXUALIDAD Y SIDA

De la V63 a la 83 se encontraron siete factores pero solamente se describen 5 con un 58 0% de variancia de la cual se tomaron los valores superiores a .35 y se ordenaron de forma decreciente

El factor uno (Apoyo y prevención) se correlaciona con un valor de 78639 con la V66 que dice que la pareja debe tener medidas preventivas para el SIDA; también se correlaciona con un valor de 73353 con la V75 que afirma que la familia debe apoyar al enfermo con SIDA, de igual forma obtiene un valor de 68209 con la V73 que dice que debe haber campañas de prevención para evitar el SIDA, así mismo, obtiene un valor de 50379 con la V64 que afirma que apoyaría a la pareja infectada con VIH; también, obtiene un valor de 48611 con la V81 referente a la búsqueda de información sobre SIDA; y finalmente obtiene un valor de 37992 con la V70 que dice que si los padres informan sobre el SIDA esto evitaría que se propague

El factor dos (temor de enfermarse) se correlaciona con un valor de 64800 con la V63 que dice que es vergonzoso contraer una enfermedad venérea; también, obtiene un valor de -63925 con la V76 que refiere que por el temor al SIDA no se disfrutaban las relaciones; de igual forma obtiene un valor de 60807 con la V72 que dice que la pareja al tener relaciones con un desconocido adquiere el SIDA; y finalmente obtiene un valor de -57324 con la V80 que refiere que no se tendrían relaciones con la pareja infectada ni con preservativo.

El factor tres (Riesgo de infección) se correlaciona con un valor de 73138 con la V82 que dice que el SIDA ha cambiado la conducta sexual; también se correlaciona con un valor de 64099 con la V78 que asegura que con oportunidad se realizaría la prueba del SIDA; de igual forma, obtiene un valor de 38212 con la V87

que dice que se evitaría la infección del VIH usando condón; y finalmente obtiene un valor de .41421 con la V79 que asegura que se está en riesgo de contraer el virus del SIDA.

El factor cuatro (homosexualidad y SIDA) se correlaciona con un valor de .74328 con la V77 que afirma que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos; también obtiene un valor de .72970 con la V83 que dice que la falta de una figura paterna provoca la homosexualidad; y por último obtiene un valor de .36716 con la V79 la cual dice que se está en riesgo de contraer el SIDA.

El factor cinco (protección del VIH) se correlaciona con un valor de .75569 con la V71 que afirma que se puede proteger del VIH con la información de la TV; también obtiene un valor de .65677 con la V68 que afirma que aislando a los enfermos de SIDA se evita su propagación; de igual forma, obtiene un valor de .38212 con la V72 que afirma que la pareja tiene SIDA si tiene relaciones con un desconocido, y por último obtuvo un valor de .35186 con la V67 que dice que se evita la infección del VIH usando condón.

MATRIZ DE FACTORES

El factor 1 que se refiere al apoyo y prevención tiene un valor de correlación de .38542 con el F5 que es referente a la protección del VIH.

El factor 2 que se refiere al temor de enfermarse tiene un valor de -.54698 con el F5 que refiere que el temor no es protección; de igual forma tiene un valor de -.38632 con el F4 que se opone a la homosexualidad y el SIDA.

El factor 3 que se refiere al riesgo de infección, obtiene un valor de .56952 con el F4 que refiere a la homosexualidad y el SIDA; también se correlaciona con un valor de -.57363 con el F5 que niega la protección del VIH; y con valor de .44946 se correlaciona con el F1 referente al apoyo y prevención.

El factor 4 que se refiere a la homosexualidad y el SIDA, obtiene un valor de .93249 con el F3 que se refiere al riesgo de infección.

El factor 5 que se refiere a la protección del VIH, obtiene un valor de .56621 con el F4 que hace referencia a la familia la homosexualidad y el SIDA; y finalmente obtuvo un valor de .50222 con el F2 que se refiere al temor de enfermarse.

A continuación se presentan las tablas.

TABLAS DE LOS ANÁLISIS FACTORIALES

FACTORIAL DE SEXUALIDAD De la variable 4 a la variable 23

Se encontraron cuatro factores con un 60.8% de variación de la que se tomaron los valores mayores a .35 y se ordenaron en forma decreciente

FACTOR UNO. ANTICONCEPCIÓN	CORRELACIÓN
V4 Adolescentes deben usar preservativos.	.74635
V12 Información anticonceptiva para adolescentes	.70090
V6 Homosexuales en riesgo de contagio del VIH	-.59630
FACTOR DOS. MASTURBACIÓN Y NECESIDAD SEXUAL EN EL HOMBRE	
V22 Mayor necesidad sexual en el hombre	.80827
V21 Necesidad sexual igual en los dos sexos	-.71008
V17 Mas frecuente masturbación en hombres.	.66070
V15 Preferible masturbarse a relación sexual.	.36068
FACTOR TRES. PROSTITUCIÓN LEGAL Y R. SEXUALES	
V8 Legalizar prostitución para control del SIDA.	.77705
V7 Libertad a jóvenes en relaciones sexuales premaritales.	.68805
V23 Masturbación normal en el desarrollo.	.44789
FACTOR CUATRO. PUBLICIDAD	
V10 La publicidad estimula sexualmente a jóvenes	.79928
V18 Solo el orgasmo simultáneo da placer.	.64536
V14 Los medios de comunicación distorsionan la sexualidad	.43582

MATRIZ DE FACTORES	CORRELACIÓN
FACTOR UNO, Anticoncepción; con	
F3, Prostitución legal y r. sexuales.	-.48687
FACTOR DOS, Masturbación y necesidad sexual; con	
F4, Publicidad.	.56116
F1, Anticoncepción	-.53326
FACTOR TRES, Prostitución legal y r. sexuales, con	
F4, Publicidad	.49084
FACTOR CUATRO, Publicidad; con	
F2, Masturbación y necesidad sexual en el hombre.	.60639

FACTORIAL DE FAMILIA De la variable 24 a la variable 43

Se encontraron seis factores de estos solo se describen 5 con un 55.7% de variación de la cual se tomaron los valores mayores a .35 y se ordenaron en orden decreciente

FACTOR UNO. FAMILIA E INFORMACIÓN SEXUAL	CORRELACIÓN
V41 Los padres deberían informar de la sexualidad a sus hijos.	.72305
V40 Familia debería permitir la misma libertad sexual a sus mujeres.	.69020
V38 Prejuicios de padres afectan adolescentes.	.54759
V32 El desnudarse frente a los niños provoca curiosidad.	-.46432
V26 Al informar se fomentan las relaciones sexuales.	-.43124
V27 Negativa de padres obliga a buscar información con otros.	-.39321
V31 Permitir momentos de intimidad con la pareja.	-.37508
FACTOR DOS. PADRES Y ORIENTACIÓN SEXUAL	
V25 Madre ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.	.87830
V29 Padre ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.	.87174
FACTOR TRES. FAMILIA Y PROBLEMAS SEXUALES	
V36 Sentirse mejor con actividad sexual ante los prob. con la fam.	.70232
V37 La familia reprime la sexualidad de sus hijos.	-.67451
V35 La fam. promueve la practica sexual de los hijos varones	-.49639
V34 Con experiencias sexuales se siente independencia de los Padres	.45000

FACTOR CUATRO. SEXUALIDAD EN CONFLICTO	
V30 La familia provoca desviaciones sexuales.	77259
V28 Padres culpables de conflictos sexuales de los hijos.	60613
V33 Buscar contacto sexual porque sus padres no los quieren.	51301
V32 El desahucio frente a los niños provoca curiosidad	366G
FACTOR CINCO. INCOMPRESIÓN DE LA FAMILIA.	
V42 Tener relaciones sexuales de problemas familiares	66219
V31 Permitir momentos de intimidad con la pareja	56881
V33 Buscar contacto sexual porque sus padres no los quieren.	48899
V43 La familia vigila la sexualidad de sus hijos.	45279

MATRIZ DE FACTORES	CORRELACIÓN
FACTOR UNO. Información sexual; con	
F2, Padres y orientación sexual.	-.88130
F4, Sexualidad en conflicto.	-.37039
FACTOR DOS. Padres y orientación sexual; con	
F3, Familia e información sexual.	.83048
F1, Familia e información sexual.	.39580
FACTOR TRES. Familia y problemas sexuales; con	
F4, Sexualidad en conflicto	-.65759
F1, Información sexual.	.59545
FACTOR CUATRO. Sexualidad en conflicto; con	
F5, Incomprensión de la familia	.76949
F1, Información sexual.	.43625
FACTOR CINCO. Incomprensión de la familia, con	
F1, Información sexual.	.46150

FACTORIAL DE INDIVIDUO Y SEXUALIDAD De la variable 44 a la variable 62
 Se encontraron seis factores de los que describen 5 con un 56.5% de variación
 de la cual se tomaron los valores superiores a .35 ordenándolos de forma decreciente

FACTOR UNO. CONFUSIÓN ANTE LA SEXUALIDAD	CORRELACIÓN
V39 El tener relaciones sexuales da seguridad.	.73523
V55 Tener relaciones sexuales porque los amigos las tienen.	.68914
V44 Tener relaciones sexuales prueba que se es hombre.	.66817
V57 Si no se es homosexual no da SIDA.	.64277
V62 Confío en lo que los amigos dicen de la sexualidad.	.52014
V45 Atraen sexualmente hombres y mujeres.	.48441
V47 Es importante tener relaciones sexuales.	.42372
V56 No hay riesgo de contraer el SIDA teniendo varias parejas	.37535
FACTOR DOS. CUIDADO DE LA SALUD	
V48 Rechazar relación casual para cuidar a la pareja	.83119
V46 Rechazar relación casual para cuidar mi salud.	.80781
V50 Quisiera conocer más sobre sexualidad.	.59861
FACTOR TRES. TEMOR Y PREJUCIOS	
V33 Por el SIDA deja relación sexual con la pareja.	.80235
V58 Infección venérea de amigo por relación sexual, evitar lo mismo.	.69484
V52 La masturbación provoca daño físico.	.46925
FACTOR CUATRO. INORDENANCIA Y DISRUCCIÓN DE R. SEXUALES	
V51 Destruyen prácticas sexuales por el SIDA.	.64580
V56 No hay riesgo de contraer el SIDA teniendo varias parejas sexuales	-.5308
V47 Es importante tener relaciones sexuales.	.46783
FACTOR CINCO. MITOS Y RIESGO DE INFECCIÓN	
V49 La masturbación provoca daño psicológico.	.84315
V52 La masturbación provoca daño físico.	.49440
V48 Por las prácticas que se tiene hay riesgo de contraer enfer. ven.	.39529

MATRIZ DE FACTORES	CORRELACIÓN
FACTOR UNO, Confusión ante la sexualidad; con	
F3, Temor y prejuicios.	36760
FACTOR DOS, Cuidado de la salud; con	
F3, Temor y prejuicios.	80320
F1, Confusión ante la sexualidad.	- 46351
FACTOR TRES, Temor y prejuicios; con	
F2, Cuidado de salud.	69482
FACTOR CUATRO, Importancia de relaciones sexuales;	
F5, Mitos y riesgo de infección.	41902
FACTOR CINCO, Mitos y riesgo de infección; con	
F2, Cuidado de la salud.	53474

FACTORIAL DE SEXUALIDAD Y SIDA De la variable 63 a la variable 83
Se encontraron siete factores pero solamente se describen 5 con un 58 0% de variación de la cual se tomaron los valores superiores a .35 y se ordenaron de forma decreciente.

FACTOR UNO. APOYO Y PREVENCIÓN	CORRELACIÓN
V66 La pareja debe tener medidas preventivas para el SIDA.	.76639
V75 La familia debe apoyar al enfermo con SIDA.	.73353
V73 Campañas de prevención para evitar la propagación del SIDA.	.68209
V64 Si mi pareja estuviera infectada por el VIH la apoyaría.	.50379
V61 Interés de buscar información sobre SIDA.	.48611
V70 Si los padres informan sobre el SIDA evitarían su propague.	.37992
FACTOR DOS. TEMOR DE ENFERMAR	
V63 Es vergonzoso contraer una enfermedad venérea	.64800
V76 Disfrute de relaciones sin temor al SIDA.	- .63925
V72 Pareja tiene relación con desconocido tiene SIDA.	.60807
V80 Tener relaciones con pareja infectada con preser.	-.57324
FACTOR TRES. RIESGO DE INFECCIÓN	
V82 El SIDA a cambiado mi conducta sexual.	.73138
V78 Con oportunidad se realizarla la prueba del SIDA.	.64099
V67 Se evita la infección del VIH usando condón.	.38212
V79 Estoy en riesgo de contraer el virus del SIDA.	.41421
FACTOR CUATRO. HOMOSEXUALIDAD Y SIDA	
V77 La familia provoca la homosexualidad de sus hijos.	.74328
V83 La falta de figura paterna provoca la homosexualidad.	.72970
V79 Estoy en riesgo de contraer el virus del SIDA.	.36716
FACTOR CINCO. PROTECCIÓN DEL VIH	
V71 Se pude proteger del VIH con la información de la TV.	.75569
V68 Aislar a los enfermos de SIDA para que no se propague.	.65677
V72 Pareja tiene relación con desconocido entonces bene SIDA.	.38212
V67 Se evita la infección del VIH usando condón.	.35188

MATRIZ DE FACTORES	CORRELACIÓN
FACTOR UNO, Apoyo y prevención; con F5, Protección del VIH.	.38542
FACTOR DOS, Temor de enfermarse, con F5 Protección del VIH. F4, Homosexualidad y SIDA.	-.54698 -.38632
FACTOR TRES, Riesgo de infección; con F4, Homosexualidad y SIDA. F5, Protección del VIH. F1, Apoyo y prevención.	.56952 -.57363 .44946
FACTOR CUATRO, Homosexualidad y SIDA; con F3, Riesgo de infección.	.93249
FACTOR CINCO, Protección del VIH; con F4, Familia homosexualidad y SIDA. F2, Temor de enfermarse.	.56621 .50222

A continuación se describe la confiabilidad del instrumento.

5. 3. 2. ALFA DE COMBRACH

El instrumento utilizado consta de 4 escalas, las dos primeras contienen 20 reactivos, y las dos restantes 19 y 21 reactivos respectivamente. Para su validación se utilizó la prueba de Alfa de Crombach y se obtuvieron los siguientes resultados. La escala de sexualidad que va de la variable 4 a la variable 23, obtuvo una confiabilidad de .3668.

La segunda escala que se refiere a la familia, va de la variable 24 a la variable 43, manifestó una confiabilidad de .5419.

La tercer escala referente a la individualidad, que va de la variable 44 a la variable 62, alcanzó una confiabilidad de .4799.

Y la cuarta escala que trata sobre el SIDA, que va de la variable 63 a la variable 83, obtuvo un alfa de .4400.

Como se puede observar la confiabilidad es buena; el alfa más alto es de .5419 que se refiere a la familia y las bajas fueron de .4799 (individual), .4400 (SIDA) y .3668 (sexualidad) Sin embargo cumplen con los requisitos necesarios para considerarse adecuada.

Por lo tanto el instrumento tiene una buena consistencia interna.

Escala	Variables	Alfa
Sexualidad	4 - 23	.3668
Familia	24 - 43	.5419
Individual	44 - 62	.4799
SIDA	63 - 83	.4400

Tabla de confiabilidad (elaboración propia)

Después del alfa de Combrach se realizaron análisis de varianza (ANOVAS).

5. 4. Análisis de varianza****

Se realizó un análisis de varianza para saber si existía relación entre las variables del instrumento, tomando como independientes a las variables sociodemográficas (incluido el comportamiento sexual) y también a la escala de familia, como dependientes están las escalas de sexualidad, individualidad y SIDA.

Familia

LA VARIABLE 24 QUE SE REFIERE A QUE AFECTA A LOS ADOLESCENTES DESCUBRIR A SUS PADRES REALIZANDO EL ACTO SEXUAL, TIENE UNA INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V22 con un valor de ANOVA (F) de 4.6621 y una probabilidad (p) de .0013 la cual que dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

V61 con un valor F de 3.4292 y una p de .0098 la cual dice que debido a las prácticas sexuales se está en riesgo de contraer una enfermedad venérea

V49 con un valor de F de 3.2554 y con una p de .0130 la cual que dice que la masturbación puede provocar algún daño psicológico.

LA VARIABLE 25 QUE HACE REFERENCIA A QUE LA MADRE ES LA PERSONA IDEAL PARA RESPONDER CUESTIONES DE SEXO A SU HIJA, ACTUA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V15 con un una F de 3.3695 y una p de .0108 la cual dice que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V21 con una F de 3.1558 y una p de .0153 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales en los dos sexos.

V45 con una F de 3.0201 y una p de .0190 la cual dice, me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

LA VARIABLE 26 QUE DICE EL DAR INFORMACIÓN SEXUAL LOS PADRES FOMENTAN LAS RELACIONES SEXUALES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V55 con una F de 7.7811 y una p de .0000 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos también las tienen.

V21 con una F de 5.6703 y una p de .0002 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales en los dos sexos.

V50 con una F de 5.2848 y una p de .0005 la cual dice que se quisiera conocer más sobre sexualidad

V45 con una F de 5.1584 y una p de .0006 la cual dice que atraen sexualmente los dos sexos.

V12 con una F de 4.3660 y una p de .0021 la cual dice que se debe de dar información anticonceptiva

V22 con una F de 3.4200 y una p de .0099 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual.

V56 con una F de 3.1625 y una p de .0151 la cual dice que el tener varias parejas no es riesgo para el SIDA.

LA V27 QUE SE REFIERE A QUE LA NEGATIVA DE LOS PADRES A CONTESTAR PREGUNTAS SOBRE SEXO OBLIGA A BUSCAR INFORMACIÓN CON OTRAS PERSONAS, TIENE UNA INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V45 con una F de 7.7682 y una p de .0000 la cual dice que atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

V15 con una F de 5.9576 y una p de .0002 la cual dice que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V23 con una F de 5.6921 y una p de .0002 la cual dice que la masturbación es normal en el desarrollo.

**** Ver tablas p. 149

V8 con una F de 4.5557 y una p de .0015 la cual dice que los homosexuales son el único grupo de riesgo para el VIH.

V50 con una F de 4.0525 y una p de .0035 la cual dice quisiera conocer más sobre sexualidad

V22 con una F de 3.5036 y una p de .0086 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual

V55 3.4531 y una p de .0094 la cual dice que se tiene relaciones porque se tiene relaciones con los amigos también

V44 con una F de 3.0494 y una p de .0181 la cual dice que se debe tener relaciones para probar la hombría

LA V28 QUE SE REFIERE A QUE LOS PADRES SON LOS CULPABLES DE LOS CONFLICTOS SEXUALES DE SUS HIJOS, TIENE UNA INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V84 con una F de 5.1615 y una p de .0006 la cual dice, que se apoyaría a la pareja si esta estuviera infectada del VIH.

V77 con una F de 3.9741 y una p de .0040 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

V17 con una f de 3.3854 y una p de .0105 la cual dice que es mas frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.

V72 con una F de 3.3351 y una p de .0114 la cual dice si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA

V22 con una F de 3.3191 y una p de .0118 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad necesidad sexual que la mujer.

V20 con una F de 3.2913 y una p de .0122 la cual dice que la visexualidad responsable no es riesgo de SIDA.

LA V29 QUE SE REFIERE A QUE EL PADRE ES LA PERSONA IDEAL PARA RESPONDER CUESTIONES DE SEXO A SU HIJO, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V10 con una F de 3.8114 y una p de .0072 la cual dice que el erotismo publicitano estimula sexualmente a los jóvenes.

V12 con una F de 2.7661 y una p de .0286 la cual dice que se debe de dar información anticonceptiva a los adolescentes

LA V30 QUE SE REFIERE A QUE LA FAMILIA PROVOCA DESVIACIONES SEXUALES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V23 con una F de 9.7886 y una p de .0000 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

V77 con una F de 9.5800 y una p de .0000 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de los hijos.

V70 con una F de 5.7844 y una p de .0002 la cual dice que se evitaría la propagación del SIDA si los padres proporcionarían información.

V83 con una F de 5.0735 y una p de .0006 la cual dice que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

V21 con una F de 4.1668 y una p de .0029 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales en los dos sexos.

V23 con una F de 3.5551 y una p de .0079 la cual dice que la masturbación es parte normal del crecimiento de las personas.

V83 con una F de 3.3249 y una p de .0116 la cual dice que sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.

V15 con una F de 3.2698 y una p de .0123 la cual dice que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V59 con una F de 3.1575 y una p de .0152 la cual dice que el tener relaciones sexuales da seguridad.

V62 con una F de 3.1318 y una p de .0158 la cual dice que se confía en lo que los amigos dicen de la sexualidad.

V72 con una F de 3.1318 y una p de .0158 la cual dice que si la pareja tiene relaciones con una persona desconocida se pensaría que tiene SIDA.

LA V31 QUE SE REFIERE A QUE LOS PADRES PERMITEN VIVIR MOMENTOS DE INTIMIDAD CON LA PAREJA EN LA ADOLESCENCIA, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V7 con una F de 4.0168 y una p de .0037 la cual dice que los jóvenes deben tener libertad sexual en sus relaciones sexuales.

V44 con una F de 3.0914 y una p de .0169 la cual dice que se deben tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

LA V32 QUE SE REFIERE A QUE LOS ADULTOS NO DEBEN DESNUDARSE ANTE LOS NIÑOS PARA NO PROVOCAR CURIOSIDAD, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V23 con una F de 5.2277 y una p de .0005 la cual dice que la masturbación es parte normal de el crecimiento de las personas.

V8 con una F de 5.0186 y una p de .0007 la cual dice que la prostitución debe ser legalizada y controlada para evitar que se difunda el SIDA.

V63 con una F de 4.0585 y una p de .0035 la cual dice que seña vergonzoso para mi contraer una enfermedad venérea.

V17 con una F de 3.5404 y una p de .0081 la cual dice que es más frecuente la masturbación en hombres que en las mujeres.

V52 con una F de 3.2335 y una p de .0134 la cual dice que la masturbación me puede provocar algún daño físico

LA V33 QUE SE REFIERE A QUE ALGUNOS ADOLESCENTES BUSCAN EL CONTACTO SEXUAL POR FALTA DE CARÍÑO, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V83 con una F de 5.5081 y una p de .0003 la cual dice que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

V46 con una F de 4.6284 y una p de .0014 la cual dice que se rechazaría una relación casual para cuidar la salud.

V74 con una F de 4.2898 y una p de .0024 la cual dice que la mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen temor de realizarse la prueba del SIDA.

V76 con una F de 3.6156 y una p de .0072 la cual dice que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temor al SIDA.

V70 con una F de 3.5334 y una p de .0082 la cual dice que se evitaría la propagación del SIDA si los padres dieran información.

V77 con una F de 3.5063 y una p de .0086 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

LA V34 QUE SE REFIERE A QUE TENER EXPERIENCIAS SEXUALES HACE QUE SE SIENTA INDEPENDENCIA DE LOS PADRES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V59 con una F de 7.8678 y una p de .0000 la cual dice el tener relaciones sexuales da seguridad.

V55 con una F de 7.5254 y una p de .0000 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos también las tienen.

V44 con una F de 4.4615 y una p de .0010 la cual dice que se debe tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

V57 con una F de 3.9866 y una p de .0039 la cual dice que como no se es homosexual no se puede contraer el SIDA

V10 con una F de 3.4870 y una p de .0089 la cual dice que el erotismo publicitario estimula sexualmente a los jóvenes.

V52 con una F de 3.0360 y una p de .0185 la cual dice que la masturbación puede provocar algún daño físico.

LA V35 QUE SE REFIERE A QUE LA FAMILIA PROMUEVE LA PRACTICA SEXUAL DE LOS HIJOS VARONES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V64 con una F de 5.4341 y una p de .0004 la cual dice que se apoyaría a la pareja si tuviera SIDA

V73 con una F de 4.3233 y una p de .0022 lo cual dice que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para evitar que se propague

V54 con una F de 4.2274 y una p de .0023 lo cual dice se abandonaría a la pareja si tuviera SIDA

V81 con una F de 4.2159 y una p de .0027 la cual dice que se tiene interés en buscar información sobre el SIDA.

V77 con una F 3.6822 y una p de .0065 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos

V9 con una F de 3.2913 y una p de .0122 la cual dice que se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales con anticonceptivos.

V59 con una F de 3.2266 y una p de .0136 la cual dice que el tener relaciones sexuales da seguridad

LA V36 QUE SE REFIERE A QUE CUANDO SE TIENEN PROBLEMAS CON LA FAMILIA EL TENER ACTIVIDAD SEXUAL AYUDA A QUE UNO SE SIENTA MEJOR TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V59 con una F de 11.2818 y una p de .0000 la cual dice que el tener relaciones sexuales hace que uno se sienta seguro.

V44 con una F de 6.5735 y una p de .0000 la cual dice que se deben tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

V14 con una F de 4.0266 y una p de .0037 la cual dice que los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.

V57 con una F de 3.9517 y una p de .0041 la cual dice se esta a salvo del SIDA no siendo homosexual

V6 con una F de 3.0743 y una p de .0174 la cual dice que los homosexuales son el único grupo de riesgo para el SIDA.

LA V37 QUE SE REFIERE A QUE LA FAMILIA REPRIME LA SEXUALIDAD DE LOS HIJOS TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V10 con una F de 5.0723 y una p de .0007 la cual dice que el erotismo publicitario estimula sexualmente a los jóvenes.

V53 con una F de 4.8219 y una p de .0010 la cual dice que por la preocupación por el SIDA se ha dejado de relacionar sexualmente con la pareja.

V70 con una F de 4.4789 y una p de .0017 la cual dice que se evitaría la propagación del SIDA si los padres dieran información sobre él.

V56 con una F de 3.2207 y una p de .0137 la cual dice que el tener varias parejas sexuales no es de riesgo para el SIDA.

LA V38 QUE SE REFIERE A QUE LOS PREJUICIOS DE LOS PADRES AFECTAN LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V62 una F de 4.0430 y una p de .0036 la cual dice se confía en lo que los amigos dicen sobre sexualidad

V77 con una F de 3.6526 y una p de .0068 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

V56 con una F de 3.6314 y una p de .0070 la cual dice que el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el SIDA.

V9 con una F de 3.4582 y una p de .0093 la cual dice que se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos.

V46 con una F de 3.4199 y una p de .0099 la cual dice que se rechazaría una relación casual para cuidar la salud.

V22 con una F de 3.2576 y una p de .0129 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

V78 con una F de 3.2249 y una p de .0136 la cual dice que los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del SIDA.

V14 con una F de 3.0826 y una p de .0172 la cual dice que los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.

V73 con una F de 3.0276 y una p de .0188 la cual dice que es necesario realizar campañas de información sobre el SIDA para evitar que se propague

LA V39 QUE SE REFIERE A QUE LOS CONSEJOS FAMILIARES SOBRE LA ACTIVIDAD SEXUAL ESTÁN LEJOS DE LA REALIDAD SEXUAL DEL ADOLESCENTE TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V72 con una F de 8.4606 y una p de .0000 la cual dice que si la pareja tuviera relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

V67 con una F de 4.5598 y una p de .0015 la cual dice que se puede evitar correr el riesgo de infectarse con el SIDA usando siempre condón.

V74 con una F de 4.5310 y una p de .0016 la cual dice que la mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen temor de realizarse la prueba de detección del SIDA.

V47 con una F de 3.5898 y una p de .0075 la cual dice que es importante para mí tener relaciones sexuales.

V89 con una F de 3.5372 y una p de .0082 la cual dice que la mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad.

V4 con una F de 3.4475 y una p de .0095 la cual dice que los adolescentes deberían utilizar preservativos en sus relaciones sexuales.

V23 con una F de 3.2660 y una p de .0127 la cual dice que la masturbación es parte normal del crecimiento de las personas.

V5 con una F de 3.0690 y una p de .0176 la cual dice que las relaciones sexuales son para obtener placer

LA V40 QUE SE REFIERE A QUE LA FAMILIA LE DEBERÍA PERMITIR LA MISMA LIBERTAD SEXUAL A LAS MUJERES COMO LA QUE LE PERMITEN A LOS HOMBRES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V46 con una F de 6.8676 y una p de .0000 la cual dice que se rechazaría una relación casual por cuidar la salud de mi pareja.

V88 con una F de 5.5172 y una p de .0003 la cual dice que se deben mantener aislados a los enfermos de SIDA para evitar que se difunda.

V44 con una F de 5.2363 y una p de .0005 la cual dice que se deben tener relaciones sexuales para probar que se es hombre.

V81 con una F de 4.6273 y una p de .0014 la cual dice al interés de buscar información sobre el SIDA.

V9 con una F de 3.7405 y una p de .0059 la cual dice que se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos.

V73 con una F de 3.6368 y una p de .0070 la cual dice que es necesario realizar campañas de información sobre el SIDA para evitar que se propague.

V15 con una F de 3.5764 y una p de .0077 la cual dice que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V65 con una F de 3.3447 y una p de .0112 la cual dice que los niños deben de utilizar cosas de su propio sexo.

LA V41 QUE SE REFIERE A QUE LOS PADRES DEBERÍAN PROPORCIONAR INFORMACIÓN SEXUAL A SUS HIJOS, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V73 con una F de 18.3976 y una p de .0000 la cual dice que es necesario que se realicen campañas de información sobre el SIDA para evitar su propagación.

V81 con una F de 10.1045 y una p de .0000 la cual dice me interesa buscar mas información sobre el SIDA.

V75 con una F de 9.9710 y una p de .0000 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus hijos.

V46 con una F de 8.6103 y una p de .0000 la cual dice que se rechazaría una relación casual por cuidar la salud.

V50 con una F de 7.4249 y una p de .0000 la cual dice que se quisiera conocer mas sobre la sexualidad

V44 con una F de 7.3905 y una p de .0000 la cual dice que se deben tener relaciones sexuales para probar que se es hombre

V78 con una F de 5.2435 y una p de .0005 la cual dice que con oportunidad se realizaría la prueba del SIDA.

V57 con una F de 5.1998 y una p de .0005 la cual dice que el no ser homosexual protege del SIDA

V6 con una F de 5.1185 y una p de .0006 la cual dice que los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el SIDA.

V55 con una F de 4.0918 y una p de .0033 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos las tienen.

V66 con una F de 4.0252 y una p de .0037 la cual dice que la pareja debe tener medidas preventivas en relación al SIDA.

V45 con una F de 3.6245 y una p de .0071 la cual dice que atraen sexualmente los hombres y las mujeres.

V83 con una F de 3.6006 y una p de .0074 la cual dice que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

LA V42 QUE SE REFIERE A QUE LOS ADOLESCENTES TIENEN PROBLEMAS FAMILIARES POR SUS RELACIONES SEXUALES, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V22 con una F de 4.7081 y una p de .0012 la cual dice que el hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.

V17 con una F de 3.8486 y una p de .0049 la cual dice que es mas frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.

V15 con una F de 2.9495 y una p de .0213 la cual dice que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V78 con una F de 2.7645 y una p de .0287 la cual dice que si tuviera oportunidad me realizaría la prueba del VIH

V21 con una F de 2.5707 y una p de .0392 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales en los dos sexos

LA V43 QUE SE REFIERE A QUE LA FAMILIA CUIDA LA VIRGINIDAD DE SUS HIJAS, TIENE INFLUENCIA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V14 con una F de 5.6247 y una p de .0003 la cual dice que los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad

V83 con una F de 4.7446 y una p de .0011 la cual dice que la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

V4 con una F de 3.9712 y una p de .0040 la cual dice que todos los adolescentes deberían utilizar preservativos en sus relaciones sexuales

V69 con una F de 3.2977 y una p de .0121 la cual dice que la mejor manera de evitar el SIDA es la fidelidad

V67 con una F de 3.2810 y una p de .0129 la cual dice que se puede evitar correr el riesgo de infectarse con el VIH usando siempre condón

Variables sociodemográficas

LA VARIABLE TRES QUE PREGUNTA SOBRE EL SEXO ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V9 con una F de 14.2880 y una p de .0002 la cual, dice que se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos.

V80 con una F de 12.3054 y una p de .0006 la cual dice, si mi pareja estuviera infectada con VIH tendría relaciones sexuales con precaución

V76 con una F de 8.4173 y una p de .0041 la cual dice, los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temor al contagio del SIDA.

V15 con una F de 7.7248 y una p de .0060 la cual dice, es preferible masturbarse a tener una relación sexual

V47 con una F de 7.5038 y una p de .0067 la cual dice, es importante para mí tener relaciones sexuales

V18 con una F de 7.0115 y una p de .0087 la cual dice, solo el orgasmo simultáneo da placer

V46 con una F de 6.7139 y una p de .0103 la cual dice, rechazaría una relación casual por cuidar mi salud

V56 con una F de 5.4975 y una p de .0200 la cual dice, el que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para contraer el SIDA.

V51 con una F de 4.7569 y una p de .0303 la cual dice, debido a mis prácticas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea.

V53 con una F de 4.4144 y una p de .0369 la cual dice, me ha preocupado tanto el SIDA que ya no me relaciono con mi pareja.

V68 con una F de 4.2386 y una p de .0408 la cual dice, se debe mantener aislados a los enfermos con SIDA para evitar que se difunda.

LA VARIABLE 84 QUE PREGUNTA SI SE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES, ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V53 con una F de 16.9871 y una p de .0001 la cual dice que por el SIDA se a dejado de relacionar sexualmente con su pareja.

V18 con una F de 8.8998 y una p de .0032 la cual dice que solo el orgasmo simultáneo provoca placer.

V21 con una F de 8.0033 y una p de 0032 la cual dice que las necesidades sexuales son iguales para los dos sexos.

V7 con una F de 7.9964 y una p de 0052 la cual dice que los jóvenes deben tener libertad sexual.

V15 con una F de 7.9964 y una p de 0058 la cual asegura que es preferible masturbarse a tener una relación sexual.

V61 con una F de 6.6063 y una p de 0109 la cual dice que debido a las practicas sexuales se esta en riesgo de una enfermedad venérea.

LA VARIABLE 85 QUE PREGUNTA SI SE TIENE PAREJA, ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V7 con una F de 13.3421 y una p de 0003 la cual dice que los jóvenes deben tener libertad sexual en sus relaciones.

V18 con una F de 9.2106 y una p de 0027 la cual dice solo el orgasmo simultáneo provoca placer.

V53 con una F de 7.9808 y una p de 0052 la cual dice por el SIDA se ha dejado de relacionar sexualmente.

LA VARIABLE 86 QUE PREGUNTA SI SE TIENE RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V53 con una F de 16.1217 y una p de 0001 la cual dice que por el SIDA se ha dejado de relacionar con su pareja.

V18 con una F de 9.7762 y una p de 0020 la cual dice que solo el orgasmo simultáneo da placer.

V47 con una F de 7.8835 y una p de 0055 la cual dice que es importante para mí tener relaciones sexuales.

V52 con una F de 5.7469 y una p de 0174 la cual dice que la masturbación provoca daño físico.

LA VARIABLE 87 QUE PREGUNTA SOBRE LA ESCOLARIDAD DEL PADRE ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V8 con una F de 2.1230 y una p de 0429 la cual dice, que la prostitución debe ser legalizada para evitar el SIDA.

V20 con una F de 2.9487 y una p de 0059 la cual dice, que la bisexualidad responsable evita el SIDA.

LAS VARIABLES 88 (ESCOLARIDAD DE LA MADRE), 89 Y 90 (OCUPACIÓN DE LOS PADRES), 91(INGRESOS) Y 92 (NUMERO DE PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR) NO TUVIERON INFLUENCIA

LA VARIABLE 93 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DEL PADRE NO ACTÚA EN NINGUNA VARIABLE.

LA VARIABLE 94 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE LA MADRE ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V83 con una F de 18.5266 y una p de .0000 la cual dice, la ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.

V80 con una F de 18.2914 y una p de .0000 la cual dice que si la pareja estuviera infectada con SIDA se tendría relaciones con precaución.

V77 con una F de 11.1215 y una p de .0010 la cual dice que la familia provoca la homosexualidad de sus niños.

V82 con una F de 11.0402 y una p de .0011 la cual dice que la información que se tiene sobre SIDA ha cambiado la conducta sexual.

V73 con una F de 10.9272 y una p de .0011 la cual dice que se deben realizar campañas de información sobre el SIDA para prevenir su propagación

V53 con una F de 8.0336 y una p de .0051 la cual dice que la preocupación por el SIDA provoca que se deje de relacionar con la pareja

V70 con una F de 6.5894 y una p de .0110 la cual dice que se evitaría la propagación del SIDA si los padres dieran información

V74 con una F de 5.8387 y una p de .0166 la cual dice que la mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen miedo de realizarse la prueba del SIDA

LA VARIABLE 95 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DEL ABUELO ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V67 con una F de 13.3513 y una p de .0003 la cual dice que se puede evitar la infección del SIDA usando siempre condón.

V49 con una F de 8.6804 y una p de .0036 la cual dice que la masturbación puede provocar algún daño psicológico.

V55 con una F de 6.8109 y una p de .0097 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos también las tienen.

V47 con una F de 6.3280 y una p de .0127 la cual dice que es importante tener relaciones sexuales

LA VARIABLE 96 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE LA ABUELA ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V55 con una F de 4.4325 y una p de .0365 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos también las tienen.

V48 con una F de 4.0373 y una p de .0458 la cual dice que se rechazaría una relación casual por cuidar la salud de la pareja

V49 con una F de 3.9356 y una p de .0486 la cual dice que la masturbación puede provocar algún daño psicológico.

LA VARIABLE 97 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE HERMANOS MENORES A CINCO AÑOS ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES

V17 con una F de 4.5722 y una p de .0031 la cual dice que es mas frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.

V80 con una F de 3.2329 y una p .0194 la cual dice que si la pareja estuviera infectada con SIDA se tendría relaciones con precaución.

V72 con una F de 2.6370 y una p de .0445 la cual dice que si la pareja tuviera relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene SIDA.

LA VARIABLE 98 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE HERMANOS DE 6 A 10 AÑOS ACTÚA SOBRE LA SIGUIENTE VARIABLE.

V17 con una F de 4.2009 y una p de .0458 la cual dice que es mas frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.

LA VARIABLE 99 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE HERMANOS DE 11 A 15 AÑOS ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V81 con una F de 4.9630 y una p de .0029 la cual dice que existe interés por buscar información sobre SIDA.

V55 con una F de 4.8896 y una p de .0033 la cual dice que se tienen relaciones sexuales porque los amigos también las tienen.

V74 con una F de 4.4640 y una p de .0056 la cual dice que la mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen miedo de realizarse la prueba del SIDA.

V54 con una F de 4.4074 y una p de .0060 la cual dice que se abandonaría a la pareja si la supiera infectada de SIDA.

V78 con una F de 3.9183 y una p de .0109 la cual dice que con oportunidad se realizaría la prueba del SIDA.

V64 con una F de 3.7053 y una p de .0142 la cual dice que si la pareja está infectada por el VIH se apoyaría a la misma.

LA VARIABLE 100 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE HERMANOS DE 16 A 20 AÑOS ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V49 con una F de 3.0377 y una p de .0308 la cual dice que la masturbación provoca daño psicológico.

V9 con una F de 2.9989 y una p de .0321 la cual dice que se obtiene el mismo placer usando anticonceptivos en las relaciones sexuales.

LA VARIABLE 101 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE HERMANOS DE MAS DE 20 AÑOS ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V12 con una F de 6.1665 y una p de .0001 la cual dice que a los adolescentes se les debe de dar información anticonceptiva.

V75 con una F de 3.8747 y una p de .0035 la cual dice que la familia debe apoyar al enfermo de SIDA.

V56 con una F de 3.6352 y una p de .0052 la cual dice que el tener varias parejas sexuales no es riesgo para el SIDA.

V61 con una F de 3.3172 y una p de .0091 la cual dice que debido a las practicas sexuales se esta en riesgo de contraer una enfermedad venérea.

V57 con una F de 3.2344 y una p de .0105 la cual dice que el no ser homosexual protege del SIDA.

LA VARIABLE 102 QUE PREGUNTA SOBRE LA PRESENCIA DE OTRAS PERSONAS. ACTÚA SOBRE LAS SIGUIENTES VARIABLES.

V78 con una F de 4.5624 y una p de .0019 la cual dice que con oportunidad se realizaría la prueba del SIDA.

V9 con una F de 4.2758 y una p de .0029 la cual dice que se obtiene el mismo placer usando anticonceptivos.

V17 con una F 3.4277 y una p de .0104 la cual dice que es mas frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.

V5 con una F de 2.4862 y una p de .0452 la cual dice que las relaciones sexuales son para obtener placer.

ANÁLISIS DE VARIANZA (TABLAS)

En las presentes tablas se describe en la primer columna la V. Independiente, en la segunda las V dependientes, (en los dos casos se anota la escala a la que pertenecen) en la tercera se apunta el valor de anova y en la cuarta la probabilidad en donde los valores que se tomaron fueron $\leq .05$; debe hacerse notar que la presentación de las tablas es por pares así que en la quinta columna se inicia otro bloque de datos

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOV A	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOV A	p.
24 FAMILIA	22 Sexualidad	4.6821	0013	25 FAMILIA	15 sexualidad	3.3695	.0108
	61 individuo	3.4292	0098		21 sexualidad	3.1558	0153
	49 individuo	3.2554	0130		45 individuo	3.0201	0190
	60 individuo	2.7968	0273		12 sexualidad	2.8016	0271
	62 individuo	2.7827	0288		60 individuo	2.4866	0448
	21 sexualidad	2.5696	0392				

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOV A	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOV A	p.
26 FAMILIA	55 individuo	7.7811	0000	27 FAMILIA	45 individuo	7.7882	0000
	21 sexualidad	5.6703	0002		15 sexualidad	5.9576	0002
	50 individuo	5.2848	0005		23 sexualidad	5.6921	0002
	45 individuo	5.1584	0006		6 sexualidad	4.5557	0015
	12 sexualidad	4.3660	0021		50 individuo	4.0525	0035
	22 sexualidad	3.4200	0099		22 sexualidad	3.5038	0086
	56 individuo	3.1625	0151		55 individuo	3.4531	0094
	44 individuo	2.9767	0204		44 individuo	3.0484	0181
	15 sexualidad	2.8663	0244		11 sexualidad	2.8963	0232
	46 individuo	2.7454	0296		57 individuo	2.7668	0286
6 sexualidad	2.7274	0305	19 sexualidad	2.6596	0340		
	57 individuo	2.6158	0364				

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOV A	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOV A	p.	
28 FAMILIA	64 SIDA	5.1815	0006	29 FAMILIA	10 sexualidad	3.8114	.0072	
	77 SIDA	3.9741	0040		12 sexualidad	2.7661	0286	
	17 sexualidad	3.3854	0105		21 sexualidad	2.5051	0435	
	72 SIDA	3.3351	0114		58 individuo	2.4276	0492	
	22 sexualidad	3.319	0118					
	20 sexualidad	3.2913	0122					
	75 SIDA	2.8494	0250					
	51 individuo	2.7277	0305					
	74 SIDA	2.6810	0328					

Variable Independiente e	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOVA	p.
30 FAMILIA	22 sexualidad	9.7886	.0000	31 FAMILIA	7 sexualidad	4.0168	.0037
	77 SIDA	9.5800	.0000		44 individuo	3.0914	.0189
	70 SIDA	5.7844	.0002		10 sexualidad	2.8103	.0267
	83 SIDA	5.0735	.0006		45 individuo	2.6293	.0357
	21 sexualidad	4.1668	.0029		15 sexualidad	2.5143	.0428
	23 sexualidad	3.5551	.0079		55 individuo	2.4946	.0442
	63 SIDA	3.3249	.0118				
	15 sexualidad	3.2698	.0123				
	59 individuo	3.1575	.0152				
	62 individuo	3.1318	.0158				
	72 SIDA	3.0018	.0196				
	44 individuo	2.5578	.0400				
	45 individuo	2.4379	.0484				

Variable Independiente e	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOVA	p.
32 FAMILIA	23 sexualidad	5.2277	.0005	33 FAMILIA	83 SIDA	5.5081	.0003
	8 sexualidad	5.0186	.0007		46 individuo	4.6284	.0014
	63 SIDA	4.0585	.0035		74 SIDA	4.2898	.0024
	17 sexualidad	3.5404	.0081		75 SIDA	3.8156	.0072
	52 individuo	3.2335	.0134		70 SIDA	3.5334	.0082
	67 SIDA	2.5792	.0386		77 SIDA	3.5063	.0086
	65 SIDA	2.4771	.0455		23 sexualidad	3.2646	.0128
	50 individuo	2.2277	.0337		48 individuo	2.9840	.0202
					67 SIDA	2.5954	.0377
			22 sexualidad	2.6168	.0364		
			21 sexualidad	2.5661	.0395		

Variable Independiente e	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOVA	p.
34 FAMILIA	59 individuo	7.8678	.0000	35 FAMILIA	64 SIDA	5.4341	.0004
	55 individuo	7.5254	.0000		73 SIDA	4.3233	.0022
	44 individuo	4.4615	.0010		54 individuo	4.2274	.0026
	57 individuo	3.9686	.0039		81 SIDA	4.2159	.0027
	10 sexualidad	3.4870	.0069		77 SIDA	3.6822	.0065
	52 individuo	3.0360	.0185		9 sexualidad	3.2913	.0122
	12 sexualidad	2.8718	.0242		59 individuo	3.2286	.0136
	47 individuo	2.7589	.0291		78 SIDA	2.8584	.0247
	51 individuo	2.7201	.0308		50 individuo	2.6502	.0345
	13 sexualidad	2.5312	.0417		58 individuo	2.5585	.0401
	58 individuo	2.5249	.0421				
	23 sexualidad	2.5267	.0419				
	Variable	Variables	ANOVA		p.	Variable	Variable

Independent e	Dependientes			Independiente	Dependiente s	A	
36 FAMILIA	59 individuo	11.2818	.0000	37 FAMILIA	10 sexualidad	5.072	.000
	44 individuo	8.5735	.0000		3	7	
	14 sexualidad	4.0266	.0037		53 individuo	4.821	.001
	57 individuo	3.9517	.0041		9	0	
	6 sexualidad	3.0743	.0174		70 SIDA	4.478	.001
	20 sexualidad	2.8290	.0259		9	7	
	9 sexualidad	2.7977	.0272		56 individuo	3.220	.013
	45 individuo	2.6426	.0349		7	7	
	18 sexualidad	2.4807	.0452		58 individuo	2.981	.020
	53 individuo	2.4577	.0469		2	2	
52 individuo	2.4206	.0497	82 SIDA	2.706	.031		
				2	5		

Variable Independent e	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente s	ANOV A	p.
38 FAMILIA	62 individuo	4.0430	.0036	39 FAMILIA	72 SIDA	8.460	.000
	77 SIDA	3.6526	.0068		6	0	
	56 individuo	3.6314	.0070		67 SIDA	4.559	.001
	9 sexualidad	3.4582	.0093		9	5	
	46 individuo	3.4199	.0099		74 SIDA	4.531	.001
	22 sexualidad	3.2576	.0129		0	6	
	76 SIDA	3.2249	.0136		47 individuo	3.559	.007
	14 sexualidad	3.0826	.0172		8	5	
	73 SIDA	3.0276	.0188		69 SIDA	3.237	.008
	10 sexualidad	2.9822	.0202		2	2	
	68 SIDA	2.8719	.0242		4 sexualidad	3.447	.009
	69 SIDA	2.6937	.0321		5	5	
	65 SIDA	2.5708	.0382		23 sexualidad	3.266	.012
	47 individuo	2.4610	.0466		0	7	
	83 SIDA	2.4472	.0477		5 sexualidad	3.069	.017
48 individuo	2.4440	.0479	8	6			
			8 sexualidad	2.902	.023		
			10 sexualidad	2.691	.032		
			1	3			

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependientes	ANOVA	p.
40 FAMILIA	46 individuo	6.6676	.000	41 FAMILIA	73 SIDA	18.397	.0000
	68 SIDA	5.5172	.000		81 SIDA	10.104	.0000
	44 individuo	5.2363	.000		75 SIDA	9.9710	.0000
	81 SIDA	4.6273	.001		46 individuo	8.6103	.0000
	9 sexualidad	3.7405	.005		50 individuo	7.4249	.0000
	73 SIDA	3.6368	.007		44 individuo	7.3905	.0000
	15 sexualidad	3.5764	.007		78 SIDA	5.2435	.0005
	85 SIDA	3.3447	.011		57 individuo	5.1998	.0005
	75 SIDA	3.1713	.014		6 sexualidad	5.1185	.0006
	60 individuo	3.0810	.017		55 individuo	4.0918	.0033
	50 individuo	2.9415	.021		66 SIDA	4.0252	.0037
	7 sexualidad	2.9091	.022		45 individuo	3.6245	.0071
Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.
40 FAMILIA	55 individuo	2.6688	.033	41 FAMILIA	83 SIDA	3.6006	.0074
	78 SIDA	2.6494	.034		19 sexualidad	3.3178	.0117
			80 SIDA		3.3090	.0119	
			82 SIDA		3.2956	.0121	
			84 SIDA		3.1477	.0155	
			59 individuo		3.1008	.0167	
			48 individuo		2.9554	.0211	
			56 individuo		2.7350	.0301	
			12 sexualidad		2.7723	.0284	
			49 individuo		2.6090	.0368	
			51 individuo		2.4504	.0474	

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
42 FAMILIA	22 sexualidad	4 7081	.0012	43 FAMILIA	14 sexualidad	5 624	.0003
	17 sexualidad	3 8486	.0049		83 SIDA	4 744	.0011
	15 sexualidad	2 9495	.0213		4 sexualidad	3 971	.0040
	78 SIDA	2 7645	.0287		69 SIDA	3 297	.0121
	21 sexualidad	2 5707	.0392		67 SIDA	3 261	.0129
				10 sexualidad	2 923	.0220	
				61 individuo	2 734	.0301	
				63 SIDA	2 697	.0320	
				60 individuo	2 652	.0344	
				62 individuo	2 519	.0425	
				49 individuo	2 517	.0426	

VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
3 SEXO	9 sexualidad	14 2880	.0002	84 R. Sexuales	53 individuo	16 9871	.0001
	80 SIDA	12 3054	.0006		18 sexualidad	8 8998	.0032
	76 SIDA	8 4173	.0041		21 sexualidad	8 9033	.0032
	15 sexualidad	7 7248	.0060		7 sexualidad	7 9964	.0052
	47 individuo	7 5038	.0067		15 sexualidad	7 7893	.0058
	18 sexualidad	7 0115	.0087		61 individuo	6 6063	.0109
	46 individuo	6 7139	.0103		22 sexualidad	4 3933	.0373
	58 individuo	5 4975	.0200		8 sexualidad	4 1773	.0423
	61 individuo	4 7569	.0303				
	53 individuo	4 4144	.0369				
68 SIDA	4 2386	.0408					

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
85 pareja	7 sexualidad	13.3421	.0003	86 r.s. pareja	53 individuo	16.1217	.0001
	18 sexualidad	9.2106	.0027		18 sexualidad	9.7762	.0020
	53 individuo	7.9808	.0052		47 individuo	7.8835	.0055
Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
86 r.s. pareja	52 individuo	5.7469	.0174	87 e. padre	20 sexualidad	2.9467	.0059

48 individuo	5 3410	0218		8 sexualidad	2 1230	0420
7 sexualidad	5 0833	0252				
21 sexualidad	5 0132	0262				
15 sexualidad	4 9742	0268				
20 sexualidad	4 5376	0344				

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
94 MADRE	83 SIDA	18 5266	0000	95 ABUELO	67 SIDA	13 3513	0003
	80 SIDA	16 2914	0001		49 individuo	8 6804	0036
	77 SIDA	11 1215	0010		55 individuo	6 8109	0097
	82 SIDA	11 0402	0011		47 individuo	6 3280	0127
	73 SIDA	10 9272	0011		65 SIDA	4 9480	0272
	53 individuo	8 0336	0051		59 individuo	4 5992	0332
	70 SIDA	6 5894	0110		21 sexualidad	3 9481	0483
	74 SIDA	5 8387	0166				
	81 SIDA	4 9819	0267				
	47 individuo	4 1568	0428				

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
96 ABUELA	55 individuo	4 4325	0365	97 her. -5	17 sexualidad	4 5722	0031
	48 individuo	4 0373	0458		80 SIDA	3 2329	0194
	49 individuo	3 9356	0486		72 SIDA	2 6370	0445
98 her. 6-10	17 sexualidad	4 2009	0458	100 her. 16-20	49 individuo	3 0377	0306
					9 sexualidad	2 9989	0321

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.	Variable Independiente	Variable Dependiente	ANOVA	p.
99 her. 11-15	81 SIDA	4 9830	0029	101 her. > 20	12 sexualidad	6 1665	0001
	55 individuo	4 8896	0033		75 SIDA	3 8747	0035
	74 SIDA	4 4640	0056		56 individuo	3 6352	0052
	54 individuo	4 4074	0060		61 individuo	3 3172	0091
	78 SIDA	3 9183	0109		57 individuo	3 2344	0105
	64 SIDA	3 7053	0142		48 individuo	2 8790	0275
	19 sexualidad	3 0528	0321		62 individuo	2 6994	0265
	63 individuo	3 0525	0321		68 SIDA	2 5554	0340
	58 individuo	2 8923	0393		46 individuo	2 4989	0375
	61 individuo	2 8757	0401				

Variable Independiente	Variables Dependientes	ANOVA	p.
102 otro miembro de la familia	78 SIDA	4 5624	0019
	9 sexualidad	4 2758	0029
	17 sexualidad	3 4277	0104
	5 sexualidad	2 4862	0452

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Después de haber revisado los resultados de la presente investigación, iniciamos la discusión y la conclusión de las actitudes de los adolescentes. Se hace un contraste de los resultados con la teoría revisada, en el que se podrá observar las congruencias del estudio con la teoría. Se inicia en el mismo orden en que se realizaron los análisis de datos, de tal forma, que en las frecuencias se resaltan los puntos, que resultaron más sobresalientes, en las correlaciones se realizó un resumen de las variables que con más frecuencia se relacionaron entre sí, en el análisis factorial se describen los factores en donde la forma de agruparse tiene correspondencia con el planteado por algunos autores, así mismo, en el análisis de varianzas también se realiza una equiparación de los resultados con la bibliografía consultada. Y finalmente, se enuncia la conclusión a la que se llega.

En el análisis de frecuencias se puede observar la necesidad que manifiestan los adolescentes de saber más sobre la sexualidad, los anticonceptivos y el SIDA y la demanda que se hace a los padres para que sean ellos los que proporcionen dicha información. Al respecto Lieberman y Peck (1979) dicen que ante la posibilidad de que los jóvenes inicien o ya hayan iniciado su vida sexual, se hace necesario que el sistema educativo y los padres se adelanten a que esto ocurra, y lo aborden sin prejuicios, desde un punto de vista científico, y en el caso específico de los padres, en el marco de los valores que cada familia establece, pero siempre con la verdad.

Los adolescentes también piensan que la información que los padres dan sobre sexualidad no promueve la práctica sexual de los adolescentes. De esto Marchetti (1996) señala, que en los adultos existe la preocupación de que al informar y educar al adolescente sobre aspectos de la sexualidad esto favorezca el inicio de la vida sexual activa de los mismos. Sin embargo como lo asegura el mismo autor, sucede lo contrario, el inicio de la vida sexual activa se retrasa, el tener asesoría sobre el uso de anticonceptivos no promueve el incremento de la actividad sexual, la educación sexual favorece la adopción de prácticas sexuales seguras en los jóvenes que ya tienen una vida sexual activa, en cambio, la negativa de los padres a responder cuestiones sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas, expresión con la que están de acuerdo los adolescentes encuestados. Lo cual coincide con Menroy (1983) pues, él refiere que es muy común que los jóvenes tiendan acudir con sus amigos para aclarar sus dudas sobre puntos específicos de la sexualidad, sin embargo, pocas veces obtienen información adecuada, cabe señalar que en la encuesta los adolescentes reportaron no confiar en lo que los amigos dicen sobre sexualidad.

También piensan que los prejuicios de los padres afectan su sexualidad, Gale (1989) y Shofield (1979 cit por Austin y Short, 1987) en este sentido dicen que todavía son muchos los adultos que piensan que abordar el tema de la sexualidad significa describir el aparato reproductivo y sus funciones, según él está en la manera de no dar respuesta al problema fundamental de los adolescentes la necesidad de tener satisfacción sexual, de disminuir la angustia que les produce el desconocimiento sobre muchos aspectos sexuales y la culpa generada por los tabúes y mitos aprendidos durante su infancia, a lo cual se agrega, la estimulación sexual difundida por los medios de comunicación, que propicia mayor confusión, todo esto los obliga a iniciar su vida sexual activa con temores, culpas y riesgos. Parece ser que, los adolescentes de la muestra afirman que la actividad sexual no da independencia ni seguridad. Sin embargo, no culpan a sus padres de los conflictos sexuales que pudieran tener.

Aunque los adolescentes piensan que las necesidades sexuales son iguales tanto para los hombres como para las mujeres. Cabe agregar lo expresado por Marchetti (1996, p. 64) en referencia a lo anterior: "Por los roles que la sociedad le ha asignado a cada género, se requiere abordar tanto la información como la educación, desde distintas ópticas para hombres y las mujeres, no obstante, y a pesar de las diferencias biológicas entre los sexos, los contenidos educativos deben ser los mismos buscando la significación de los roles impuestos, lo que plantea incorporar la necesidad de elaborar programas diferenciados, pero a la vez interrelacionados".

Respecto a la práctica de la masturbación aún existen dudas, en el estudio se pudo determinar que en algunos predomina la idea de que esta provoca algún daño físico y/o psíquico (VanOss, 1994), de esto mismo Ramirez (1989) dice que es importante que se implementen nuevos modelos educativos que erradiquen estos conceptos erróneos (y otros tantos como el que también genera locura) y den respuestas precisas y certeras.

Igualmente, los estudiantes encuestados demandaron más campañas de información sobre el SIDA, porque están de acuerdo en que la información que ofrece la TV no es suficiente para que aprendan a protegerse del virus. Por otro lado, están a favor del uso del condón en las relaciones sexuales pero no confían en que sea suficiente para la prevención de la infección de VIH. Ramírez (1989) coincide en este punto, pues asegura que se debe de informar más sobre las formas de prevención del SIDA y las Enfermedades de transmisión sexual (ETS), ya que, el condón, por sí mismo no ofrece protección si no se sabe usar, además, debe de darse información detallada sobre lo que son las pruebas de detección del virus, los adolescentes deben saber también cuando y dónde hacerse las. Referente a esta prueba los encuestados afirman que los adolescentes sexualmente activos tienen miedo de realizársela.

Los estudiantes están de acuerdo en que las prostitutas y los homosexuales no son el único grupo de riesgo, para contraer el SIDA, pero ellos mismos no se perciben con posibilidades de infección, aunque si manifiestan temor al contagio. De esto Gomez (1993) y Marchetti (1996) aseguran que los adolescentes no creen que puedan contraer una enfermedad de transmisión sexual y mucho menos el SIDA. Aunque, que esta postura surge al no concebir la posibilidad de que una compañera de la misma edad pueda padecer esta enfermedad, atribuyéndosela a los "adultos promiscuos", desestimando la frecuencia con que ellos cambian de pareja.

En cuanto a las correlaciones de las respuestas de los adolescentes, se encontró que la idea de utilizar los anticonceptivos en las relaciones sexuales, se relaciona con la idea de que estos no interfieren en la obtención de placer, así mismo, creen que el erotismo publicitario los estimula sexualmente y que los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad, por otro lado, a pesar de la publicidad el preservativo no se usa en las relaciones sexuales, por lo que aseguran que están en riesgo de contraer enfermedades venéreas aquellos que tienen actividad sexual, sin embargo niegan que una persona pueda aprender a protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA con la información proporcionada por la T V. Así, este tipo de análisis revela que la información proporcionada por los medios de comunicación tienen gran impacto en la formación de las actitudes sexuales de los adolescentes (Ramírez, 1989).

En este orden de ideas se encontró que los adolescentes creen que se ven afectados al descubrir a sus padres realizando el acto sexual, así mismo, se observó relación alta con la idea de que, los consejos familiares sobre la actividad sexual están lejos de la realidad del adolescente, también, se encontró altamente relacionada la creencia de que la familia provoca desviaciones sexuales y la idea de que los padres son los culpables de los conflictos sexuales de los hijos, como serían la homosexualidad y el deseo de buscar el contacto sexual por falta de cariño, también, los adolescentes piensan que los padres afectan su sexualidad, por lo que aseguran que la familia debería permitir la misma libertad sexual a las hijas como a los hijos. En este sentido, aunque, los adolescentes opinan que los padres sean los que les deben dar información sexual, pero, no creen sentirse satisfechos con las respuestas que ellos les dan ya que posiblemente los padres hacen que el sexo sea algo vergonzoso y pecaminoso como lo menciona (Neill, 1993; p. 238) "Todo se convierte en una carga pesada para los jóvenes". Las circunstancias los obligan a transformar lo que debería ser agradable y gozoso en algo siniestro, en indecencias y malicias y en risas vergonzantes ", pese a esto, no se debe culpar a los padres de los conflictos sexuales de sus hijos, pues como se sabe la familia mexicana se inscribe y se desarrolla en un medio social y cultural en donde la educación sexual es casi nula y que a pesar de lo esfuerzos del gobierno, los niños y adolescentes mexicanos no reciben una adecuada orientación sexual y el intento de inculcar en el "Currículum escolar sólo ha quedado a nivel descriptivo de la reproducción humana (Aguero, 1994; Gale, 1989; Lieberman y Peck, 1979).

Por otra parte, con respecto a la seguridad sexual del adolescente se encontró relación con la actitud de que los adolescentes no tienen relaciones sexuales para probar que son hombres lo cual concuerda con la idea de que no todos las tienen porque sus amigos también las tienen, así también, se relaciona con la idea de que las relaciones sexuales no dan seguridad. Al respecto (Lieberman y Peck, 1979) hacen referencia de que las relaciones sexuales pueden resultar desastrosas para los adolescentes si estos se encuentran con una serie de dudas miedos e inseguridades.

Por otro lado, el hecho de que los adolescentes rechazan una relación casual por cuidar su salud, se encuentra altamente relacionada con la idea de rechazar una relación casual por cuidar la salud de su pareja, también, se correlaciona con la noción de que es conveniente conocer más sobre sexualidad y SIDA (VanOss, 1994).

Respecto a la masturbación, la actitud de los adolescentes manifiesta que esta práctica produce daño psicológico y físico lo cual significa que aun predominan mitos acerca de esta práctica sexual, de esto mismo, Gotwald y Golden (1983) junto con Monroy (1985) argumentan que la masturbación no produce daño y que esta es parte normal del desarrollo psicosexual del adolescente, ante este fenómeno se encontró que los adolescentes están dispuestos a informarse sobre el tema de la sexualidad, están ciertos de que es conveniente en que se deben llevar a cabo campañas de información.

En cuanto, al uso del condón los adolescentes manifiestan que este no proporciona suficiente protección para evitar el SIDA en las relaciones sexuales, también, se relaciona con la creencia de que los adolescentes deben tener medidas preventivas en relación con el SIDA en este sentido el condón además de cumplir su función anticonceptiva asume un fundamental cometido profiláctico impidiendo el contagio de enfermedades venéreas que por un lado, sería vergonzoso contraer y por otro mortal (Cárdenas, 1990 Cruz, 1992, Morales, 1996).

En lo que respecta de los análisis factoriales, la escala de sexualidad obtuvo valores satisfactorios, en los 4 factores de que consta. El factor uno "Anticoncepción" manifestó buen nivel de correlación con las variables que lo conforman. Se encuentran relacionadas en este factor el preservativo y el riesgo del SIDA así como la anticoncepción. El factor dos "Masturbación y necesidad sexual en el hombre" manifestó predominancia respecto a la necesidad sexual del hombre, tal vez por eso se piense que se masturba más frecuentemente que las mujeres. De este factor se sugiere que se revise el reactivo 15 (Es preferible masturbarse a tener una relación sexual) pues obtuvo un valor inferior a los demás. El factor tres "legalizar la prostitución y relaciones sexuales", llama la atención que se agrupen variables que hablan sobre legalizar la prostitución y liberar las relaciones sexuales premaritales, tal vez esto tenga que ver con la represión que ejerce la sociedad sobre la sexualidad. El factor cuatro "Publicidad", agrupó los reactivos referentes a la estimulación que ejercen los medios de comunicación y la publicidad sobre los jóvenes. Cabe añadir que este factor es el que mejor agrupó. En general esta escala cumple con los requisitos suficientes de validación y consistencia interna (.3668) sin embargo, se cree pertinente revisar y modificar los reactivos excluidos de los factores por que dieron puntajes bajos (Gautier, 1982, Nagera, 1991).

Escala de familia el factor uno se refiere a la "Familia e información sexual", agrupa 8 variables con valores de correlación de hasta .72306 lo cual indica que este factor es bastante significativo. En contraste con el anterior, el factor dos "Orientación sexual de los padres" tiene dos variables pero con alto valor de correlación, superior al .9000 además resalta la importancia de su contenido. El factor tres "Familia y problemas sexuales" manifiesta buena cohesión en las variables que lo conforman lo mismo sucede con el factor cuatro, que agrupa variables que manifiestan conflicto sexual como consecuencia de la dinámica familiar en este factor es pertinente revisar la V32. El factor cinco "incomprensión de la familia" agrupa variables que manifiestan la posible tensión familiar producida por la sexualidad de los adolescentes esta escala obtuvo el alfa más alto de .5419 lo que le da una consistencia interna muy aceptable (Belmont, 1991 Estrada, 1975; Hill y Olson, 1989; Shofield, 1979).

Escala individuo y sexualidad. El factor uno confusión ante la sexualidad, agrupa 8 variables con niveles de correlación aceptables de las cuales se sugiere revisar la V56. Por su parte el factor dos "Cuidado de la salud" correlaciona con puntajes altos a los reactivos que hablan sobre el evitar relacionarse sexualmente con extraños por cuidar la salud y el deseo de conocer mas de sexualidad. El factor tres "Temor y prejuicios" tiene tres variables que se correlacionan muy bien, mismas que manifiestan temor e ignorancia hacia el SIDA y la sexualidad. El factor cuatro "Importancia y disminución" de relaciones sexuales manifestó que hay decremento de las practicas sexuales con varias parejas a causa del SIDA. El factor cinco "Mitos y riesgos de infección" agrupó tres variables de las cuales se sugiere revisar la V61 que dice por mis practicas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea. Esta escala tiene una consistencia interna de .4799 que se considera aceptable (Botello, 1976; CONASIDA, 1991).

Escala de sexualidad y SIDA tiene buen nivel de correlación sobre todo en el factor uno, apoyo y prevención, en el factor dos "Temor a enfermarse" se correlacionan las variables con valores mayores a .6000. El factor tres agrupo variables de "Riesgo de infección", donde se sugiere revisar la V70. El factor cuatro "Homosexualidad y SIDA", agrupo a tres variables con un alto nivel de correlación donde predomina la homosexualidad sobre el SIDA. Y el Factor cinco "protección del VIH" agrupo cuatro reactivos que manifiestan el interés de prevenir la infección por VIH. Esta escala obtiene una confiabilidad de .4400 que es bastante aceptable. En general todas las escalas obtienen una validez bastante aceptable pero se piensa

que se debe mejorar con otro estudio piloto para precisar aún más la validez y la confiabilidad (Cruz, 1992; Morales, 1996).

Del análisis de varianza se observó que los adolescentes señalan a la madre como la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo, lo cual influye sobre la expresión que dice, la masturbación es preferible al acto sexual, tal vez esta frase sirva de argumento para preservar la virginidad. También se repite la influencia que tiene la falta de información sexual sobre las variables que nos hablan de el deseo de conocer más sobre sexualidad y anticonceptivos, de igual forma, la negativa de los padres a responder cuestiones de sexo obliga a los hijos a buscar la respuesta con otras personas y propicia que se tengan relaciones sexuales porque los amigos, las tienen y también para demostrar hombría. Con respecto a que los padres son los que provocan los conflictos sexuales en sus hijos, existe influencia sobre el apoyo que se le da a la pareja infectada esto parece decir que la infección del VIH tiene que ver con los padres, más, actúa también sobre las ideas de que la familia provoca la homosexualidad la masturbación, la desconfianza, la bisexualidad y la represión sexual femenina (Flor, 1993; Neill, 1983).

De igual forma, este análisis de varianza manifiesta que el padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo, sobre todo cuando sus dudas son provocadas por la publicidad respecto a los anticonceptivos. Parece que la familia y la ausencia de una figura paterna provocan desviaciones sexuales, tales como la homosexualidad (aunada al SIDA), la preferencia de la masturbación a una relación sexual también, la vergüenza que se siente cuando se ha contagiado de alguna enfermedad venérea por tener relaciones sexuales. Todo esto parece que los lleva a confiar más en los amigos. La familia no permite vivir momentos de intimidad con la pareja en la adolescencia, lo que hace que los mismos pidan mayor libertad en sus relaciones sexuales. Por otro lado, se encontró que tiene influencia el que se despiden los adultos frente a los niños, sobre el hecho de que se masturban y que esto les provoque el temor al daño físico (propiciado por la masturbación), además de que esto se relaciona también, con la prostitución y esta con el SIDA (Aursubel, 1965; Gómez, 1993).

Es interesante que la falta de cariño impulse al adolescente a buscar una relación sexual y que además esto influya sobre la homosexualidad. Parece que el sentirse independiente de los padres tiene que ver con tener relaciones sexuales lo cual supuestamente les da cierta seguridad, misma que se refuerza al adquirir actitudes de un grupo distinto al familiar. No es raro que al promover la práctica sexual de los varones la familia se preocupe por el SIDA, la homosexualidad, y los anticonceptivos. Así mismo, resulta que cuando se tienen problemas con la familia la actividad sexual ayuda a que se sienta mejor el adolescente, lo que pretende demostrar que es hombre y con esto independiente, emulando al estereotipo social transmitido por los medios de comunicación (Batello, 1976; Gautier, 1982).

Se encontró una estrecha relación entre la represión sexual que ejerce la familia y la estimulación sexual que transmite la publicidad, a lo que se suma el SIDA como forma de represión sexual sociofamiliar. Los prejuicios de los padres afectan la sexualidad del adolescente, por lo que estos no confían en lo que los amigos les dicen sobre sexualidad, tal vez porque el prejuicio parental ha sido asimilado por el sujeto, incluso estos prejuicios pueden llevar al adolescente al temor de la homosexualidad y el SIDA, algunos adolescentes aun piensan que lo que no es natural es malo (por lo tanto prejuicio difundido), se traduce en que no se siente el mismo placer usando anticonceptivos (Cárdenas, 1990; Jordán, 1985).

Los consejos familiares sobre la actividad sexual están lejos de la realidad sexual del adolescente, como se sabe estos consejos promueven la abstinencia sexual incluyendo la masturbación y evitan hablar del placer que se obtiene con las relaciones sexuales, pues, como lo manifiesta la investigación, es importante para los adolescentes tener relaciones sexuales, sin embargo y pese a que algunos son activos sexualmente no se les aconseja que usen anticonceptivos, ni se les orienta sobre la forma de evitar el SIDA, como los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos, se necesitan más campañas de información sobre el SIDA, en donde quede claro que todos estamos en riesgo de contraer el VIH, por lo cual se deben tener medidas preventivas (Morales, 1996; VanOss, 1994).

De las variables sociodemográficas se tiene que tanto los adolescentes varones como las mujeres opinan que se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos, y que se puede disfrutar estas sin temor al SIDA, coinciden en que es importante tener relaciones sexuales, y en que rechazarían una relación casual, si endrían varias parejas sexuales con cierta preocupación por el SIDA. Los que han tenido relaciones sexuales y también los que tienen pareja han dejado de tener relaciones sexuales por temor al SIDA, piensan que las necesidades sexuales son iguales para los dos sexos, y piden mayor libertad sexual. Las relaciones

sexuales con su pareja, se limitaron a partir de la información sobre el SIDA, pero resaltan la importancia de tener relaciones sexuales, pues, la masturbación provoca daño físico. Por otro lado ni la escolaridad ni la ocupación ni los ingresos de los padres tuvieron influencia sobre las actitudes sexuales lo que hace pensar que la cultura actúa sobre todos los estratos sociales en general (Cárdenas, 1990, Malinowsky, 1974). Cabe señalar que la escolaridad del padre tuvo influencia sobre la idea de legalizar la prostitución para controlar el SIDA. En este punto cabe suponer que se incluyeran reactivos que proporcionen más información sobre el padre, pues, se encontró que no tiene influencia en ninguna variable. Por el contrario, parece que la madre sigue siendo la figura central de la familia Mexicana, pues actúa sobre los reactivos que aseguran que la ausencia de la figura paterna y la familia, provocan la homosexualidad, también la madre se relaciona con la prevención, preocupación e información respecto al SIDA. Así pues, como la madre pasa más tiempo con los hijos, posiblemente estos esperen más información sobre sexualidad de ella que de su padre, lo cual se debe considerar para futuras investigaciones y para el diseño de cursos de educación sexual para padres (Andrade, 1992, Flor, 1993).

Algo por demás interesante es el hecho de que las preguntas sobre la presencia del abuelo y la abuela si tienen influencia en ciertas variables, en particular se puede señalar la variable que afirma que la masturbación provoca daño psíquico, pero al revisar las frecuencias se encontró que sólo el 15% de los encuestados tienen abuelos viviendo con ellos, esto hace pensar que, los abuelos tienen influencia sobre las actitudes de los adolescentes, aunque no vivan con ellos. Por lo que es necesario que se incluyeran reactivos que indaguen, si los abuelos están vivos, si conviven con ellos, si los visitan y con que frecuencia, etc. La convivencia con hermanos menores de 10 años influye sobre la noción de que es más frecuente la masturbación en hombres que en mujeres. La presencia de los hermanos de edades entre 16 a 20 años se encuentra influenciado por la idea de que la masturbación provoca daño psicológico y que usando anticonceptivos se puede obtener el mismo placer. En la pregunta sobre hermanos mayores a 20 años se encontró influencia sobre información anticonceptiva el riesgo del contagio del SIDA y otras ETS por tener varias parejas sexuales (SIDA ETS, 1996).

Los resultados de este análisis de datos resultaron altamente satisfactorios, sin embargo, se piensa que vale la pena precisar más el instrumento de la encuesta, e incluir más reactivos que den más información sobre el comportamiento sexual, también, que indaguen sobre la relación que pudiesen tener otros miembros de la familia con las actitudes de los adolescentes.

En resumen la presente investigación se encaminó a buscar la relación que pudiese existir entre las actitudes hacia la sexualidad y las actitudes hacia la familia, además de indagar sobre la influencia que tienen estas últimas y el comportamiento sexual, así como, las variables sociodemográficas sobre las actitudes sexuales.

El análisis de correlación permitió confirmar la primer hipótesis sobre la relación existente entre las variables planteadas y el análisis de varianza confirmó las hipótesis propuestas la sobre la influencia que tienen las actitudes hacia la familia, el comportamiento sexual y las variables sociodemográficas sobre las actitudes sexuales. Ante la gran demanda de los jóvenes de tener mayor libertad sexual, y es que es indispensable lograr que los padres y maestros acepten que la mayoría de los jóvenes inician su vida sexual activa antes del matrimonio. Así, que es importante que los padres reconozcan que son ellos los responsables principales de la educación de sus hijos y que entiendan que del buen manejo del tema y de una adecuada educación, dependen en gran medida el bienestar y la vida de sus hijos. Pero en apoyo a la familia, también tiene que intervenir la sociedad en su conjunto, todas las instituciones (escuelas, universidades clubes deportivos etc) que están en contacto permanente con adolescentes deberían tener programas en marcha de educación sexual (Marchetti, 1996).

Por consiguiente la mejor manera de resolver los problemas que plantea la sexualidad adolescente, es la prevención de los mismos, conclusión a la que siempre se llega, en discusiones sobre el embarazo no deseado, el aborto y las infecciones por VIH. La prevención se logra no sólo con la mera información hace falta la educación en donde se "entrene" el desarrollo de habilidades y conductas acordes con la realidad social. Entonces, es necesario implementar más y mejores programas de educación sexual que se encaminen principalmente al cambio de actitudes, primero a los padres, porque, como lo señala Holander "las actitudes no se aprenden se contagian...", es decir, los adultos contagian a sus hijos sus propias actitudes hacia la sexualidad sean estas correctas o incorrectas y después a los adolescentes.

Por lo tanto, se considera importante continuar con la investigación del tema y aplicar el instrumento a más adolescentes de diversos estatus económicos y a adolescentes no estudiantes, con la finalidad de perfeccionar el instrumento y la investigación.

BIBLIOGRAFIA

- ABERASTURY, A. y Knobel, M. (1992) *La adolescencia normal*. Paidós México.
- ACUÑA, J. (1988) "Anticoncepción en la adolescencia aspectos médicos y socioculturales". *Sexualidad en la adolescencia* Memorias del primer seminario colombiano Asociación salud y prevención Bogotá
- AGUERO, U. (1994) *Educación sexual y embarazo adolescente* Publicación Feminista mensual no 133 p 6-8 México Marzo
- AJURIAGUERRA, J. y Marcelb, D. (1992) *Psicopatología del niño* Masson España
- ALLAER, C. y otros. (1978) *La adolescencia* Herder España
- ANDRADE, P. P., P. W., A. I., (1992) "Percepción que los hijos tienen de las actitudes de sus padres hacia la sexualidad y autoconcepto de adolescentes que han y no han tenido relaciones sexuales" en *La psicología social en México*" Vol III
- AUSTIN, C. R. y Short, R. B. (1987) *Proceso de reproducción en los mamíferos* Ediciones científicas la prensa medica. México
- AUSUBEL, D. P. y otros. (1965) *Familia y sexualidad* Paidós Argentina
- BAKWIN, H. (1974) *Desarrollo psicológico del niño* Interamericana México
- BALLESTEROS, U. A. (1876) *La adolescencia* Patria México
- BARNOU (1967) *Cultura y personalidad* Argentina Troquel
- BARRERA, M., G., (1979) *La edad preescolar*, Salvat Barcelona
- BECKER, Gary. (1981) *Tratado sobre la familia* Alianza editorial España
- BELMONT, G., M., Reyes, L., G. x Villarreal, D., P. (1991) *Actitud y conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 6o grado de primaria y padres de familia*
Tesis de licenciatura Facultad de P UNAM
- BERNARDO, L. (1994) "Familia, valor fundamental" en el *Universal*. 3 de sep de 1994 p 7
- BETTELHEIM, Bruno. (1989) *No hay padres perfectos*. Grijalbo México
- BOTELLO, M. O. (1976) *Manual de comunicación familiar y Educación sexual*. Avante. México
- CANDELAS, R. J. (1987) Estudio exploratorio: *La representación social de la familia de un grupo de adolescentes*. Tesis de Lic. UNAM. Fac. de psicología.
- CANSECO, D. M. (1991) *La familia y el adolescente en escuela para padres*. Desarrollo integral del adolescente. DIF. México.

- CAPARROS, N. (1981) *Crisis de la familia*. Fundamentos España.
- CARDENAS, L. A. (1990) *La sexualidad desde el SIDA una aproximación*. Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM
- CAREAGA, G. (1986) *La familia de la clase media en México Siglo XXI* México
- CARRIZO, H., Lopez, A., Davalos, E. (1982) "Sociedad, cultura y sexualidad" en *Colección de la sexualidad humana* CONAPO Vol 1 Cap 2-A P. 59
- CASTELLANOS, L. (1983) *La familia del grupo a la célula* Kapelus Argentina
- COLLINS, S. V. (1979) *La salud emocional de la familia* Interamericana España
- CONAPO, (1994) Situación de la planificación familiar en México, Indicadores de Anticoncepción Num 21
- CONASIDA, (1993) *Comportamiento sexual en la ciudad de México* Encuesta 1992-1993
- CONASIDA, (1991) Gaceta CONASIDA, Marzo-Abril, año IV 2
- CONGER, J. (1980) *Adolescencia, Generación presionada* Harper y row, latinoamericana
- COVER, D. (1996) "Los embarazos no deseados, los abortos con riesgos y el SIDA amenazan a la juventud mundial, señala un nuevo informe" Boletín de noticias *Population Reference Bureau* Washington, D C
- CRUZ, P., G.; Martínez, L., A y Pelayo, N., B. (1992) *Actitud sexual ante el SIDA*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología UNAM
- DE LA PAZ, L. (1964) *Fundamento psicológico de la familia*. UNAM México
- DEL VAL, J. (1985) *La escuela el niño y el desarrollo intelectual* Servicio de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia Madrid
- DIAZ, C. M. (1974) *Estudio caracterológico en un grupo de familias mexicanas* Tesis de Lic. Fac de psicología. UNAM.
- DOLTO, F. (1990) *La causa de los adolescentes*. Seix barral. Barcelona.
- ECHEBARRIA, Echabe. (1991) *Psicología sociocognitiva* Desclee de Brouwer. s.a
- EHRLICH, Marel. (1989) *Los esposos, las esposas y sus hijos*. Trillas. México.
- ELY, Chino. (1978) *Una introducción a la sociología*. Fondo de cultura económica. México.
- ELLIS, A. y Abarbanes, A. (1970) *Enciclopedia del comportamiento sexual*. Tomo 1. Diana. México.
- ENGELS, Federico. (1884). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. Roca. México. 1981.
- ESCARDO, F. (1962) *Anatomía de la familia*. El ateneo. Argentina.

- ESTRADA, I. (1975) *El ciclo vital de la familia*. Posada México
- FLANDRIN, J. L. (1979) *Origen de la familia moderna*. Grjalbo España
- FLOR, F. O., (1993) "Factores Psicosociales del Embarazo en la Adolescencia. Revisión de Algunos Estudios Latinoamericanos" En *Revista Mexicana de Psicología*, Vol. 10, No. 1
- FORD, C. y Beach, S. (1969) *Conducta sexual*. Fontanella España 1992
- FREUD, A. y otros (1984) *El desarrollo del adolescente*. Horme Argentina
- FREUD, S. (1907) *Sexualidad infantil y neurosis*. Alianza España 1987
- FROMM, Erich (1978) *El arte de amar*. Paidós Argentina
- FROMM, Erich y otros (1970) *La familia*. Península España
- GALE, J. (1989) *Guía sexual para el adolescente*. Javier Vergara Argentina
- GARCÍA, S. P. (1990) *Padres + hijos = Orientación familiar*. Limusa México
- GAUTIER, G. M., (1982) "Sociedad, Cultura y Sexualidad" en Colección *La educación sexual humana* CONAPO Vol. 1. Cap. 2-B México
- GERARD, (1991) *Liberar a la adolescencia*. Gierder Barcelona
- GÓMEZ, Vergara M. E. (1993) *Actitud de los adolescentes hacia el SIDA y el uso del condón: percepción de riesgo*. Tesis de Licenciatura. Facultad de psicología. UNAM
- GOTWALD, W. H. Jr. y Golden, G. H. (1983) *Sexualidad: la experiencia humana*. El manual moderno México
- GRATIOT, A. y Z. (1974) *Tratado de psicología del niño*. Vol. 4. Morata España
- GRINDER, R. (1990) *Adolescencia*. Limusa México
- HALEY, J. (1985) *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. Amorrortu Argentina
- HILL, R. y Olson, D. (1989) *Families. What makes them works*. Sage USA
- HOLLANDER, E. P. (1967) *Principios y métodos en psicología social*. Amorrortu Arg. 1978
- HURLOCK, E. B. (1949) *Psicología de la adolescencia*. Paidós México 1991
- INSKO, C. A. Schoper, J. (1980) *Psicología social experimental*. Trillas México
- JONES, E. E. y Gerad, H. B. (1980) *Principios de psicología social*. Noriega Limusa México 1990
- JONSON, H. M. y otros (1967) *Sociología y psicología social de la familia*. Paidós Argentina
- JORDAN, J. (1985) "Crecimiento y desarrollo del adolescente: estudio nacional de cuba". *La salud del adolescente y el joven de las Américas*. Publicación científica. No. 489. Organización panamericana de la salud. Washinton.
- KASHAMURA, A. (1975) *Familia, sexualidad y cultura*. Roca. México.

- KATCHADOURIAN, H y Lunde, D. (1983) *Las bases de la sexualidad humana*. Continental, México
- KAUFMAN, H (1977) *Psicología social*. Interamericana. México
- KIMBALL, Y (1974) *Psicología social*. Paidós Argentina.
- KLINBERG, Otto (1940) *Psicología social*. Fondo de cultura económica. México 1975
- KORNBLIT, A (1984) *Semiótica de las relaciones familiares*. Paidós Argentina
- KRECH, D . Crutchfield, R , Ballachey, E. (1978) *Psicología social*. Biblioteca nueva España
- LAING, R. D. (1971) *El cuestionamiento de la familia*. Paidós Buenos Aires
- LAMBERT, W y Lambert, W E (1979) *Psicología social*. Union tipografica México
- LARRAINE, B D y Hassol, J. (1986) *Psicología evolutiva*. Interamericana. México
- LASCH, Christopher (1984) *Refugio en un mundo despiadado*. Gedisa España
- LEBENTON, Eva (1988) *El adolescente en crisis*. Pax-México, México
- LEBOVICI, S , Soule, M . Deatkine, R (1993) *Tratado de psiquiatría del niño y el adolescente*. Vol VI Biblioteca Nueva
- LECLERED, J (1979) *La familia según el derecho natural*. Herder España
- LERBINGER, O (1979) *Diseños para una comunicación persuasiva*. El manual moderno México
- LEZAMA, C R (1989) "Modelo de la toma de decisiones para la elección de la carrera". guion para ponencia en exponenta 89. *SEP*. Mexico.
- LIEBERMAN, J y Peck, E.(1979) *Guía sexual para jóvenes y el control de la natalidad*. Edt Roca. España.
- LINDGREN, H C. (1979) *Introducción a la psicología social*. Trillas
- LINTON, Ralph (1945) *Cultura y personalidad*. Fondo de cultura económica. México 1980
- LOFFREDO, S (1994) "Una doble tragedia. un embarazo no deseado y un aborto inseguro" *Publicación feminista mensual* no. 133. p. 12. México. Marzo.
- LÓPEZ, Ibor. J.(1983) *Informe sobre lo masculino y lo femenino*. Biblioteca básica de la educación sexual. Universo México.
- MALINOWSKI, B.(1974) *Sexo y represión en la sociedad primitiva*. Nueva visión. Argentina.
- MANN, León. (1993) *Elementos de psicología social*. Limusa. México.
- MARCHETI, R.; Rodríguez, G. ; Rodríguez, A. (1996) *La adolescencia y el SIDA: la importancia de la educación para la prevención*. SIDA-ETS. vol. 2. no. 2. p.61-67. México.Mayo-Julio.
- MARTÍNEZ, M.(1985) *Delitos sexuales*. Porrúa. México.

- MAY, A. ;Kahan, B. Y Cromholm, A. (1971)"La salud mental de los adolescentes jóvenes. Informe sobre una conferencia técnica" Cuadernos de salud publica de la OMS, Vol. 41. Ginebra
- McCAREY, J. y Mc Carey, S. (1967) *Sexualidad humana* Manual moderno. México 1983
- McKINNEY, J. . Fitzgerald, H.; Stommen, E.(1982) *Psicología del desarrollo*. edad adolescente. El manual moderno. México
- MINUCHIN S. y FISHMAN, H. CH.(1991) *Técnicas de terapia familiar* Paidós Mexico
- MONEDERO, C. (1984) *La historia clínica en psicología infantil*. Biblioteca Nueva España
- MONROY, A. y otros (1985) *Salud, sexualidad y adolescencia* Pax-México México
- MONROY, V. A. Mora, H. G (1985) "*Trabajo social y sexualidad humana.*" Pax-México México
- MORALES, N. C. C. (1996) *Actitudes de estudiantes de bachillerato hacia la sexualidad y el SIDA*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM
- MORITZ, H. (1968) *La familia y sus valores formativos* Gerder España
- MORRIS, L. y otros. (1987)"Young adult reproductive health severity in two delegations of Mexico city" English language report, *FHIR, AMIDEM, CORA* México
- MUNNE, F. (1986) *Psicología social* Ediciones CEAC España
- NAJERA, R. N Y Rodriguez, R. A (1991) *Influencia de la calidad de la relación Padres-Hijos en el aumento de adolescentes que tienen relaciones sexuales y en las actitudes que presentan hacia ellas*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM
- NEILL, A. S (1986) *Hijos en libertad sexual* Gedisa Barcelona
- NOSHPIITZ, J. (1985) *El desarrollo psicosocial del adolescente* La salud del adolescente y el joven de las Américas. Publicación científica no 489. Organización Panamericana de la salud Washington. p 71-89.
- PAPALIA, D. E y Wendkos, O (1990) *Desarrollo humano* McGraw-hill Interamericana México
- PERLMAN, D.; Cozby, P. (1987) *Psicología social*. Interamericana. México
- POWELL, M. (1963) *La psicología de la adolescencia* Fondo de cultura económica México 1981
- PROSHANSKY, A. (1973) *Estudios básicos de psicología social*. Tecnos. España.
- RAMIREZ, M. J.(1988) *El valor del sufrimiento en psicoterapia*. Revista mexicana de psicología. Vol.5 no.2
- RAMIREZ, (1989) Actitudes ante la campaña televisiva de prevención del SIDA en una muestra de adolescentes del D.F. Tesis de Licenciatura. Facultad de psicología. UNAM. México.

- RIDING, A. (1985) *Vecinos distantes*. Un retrato de los mexicanos. Joaquín Montiz. Planta. México
- ROCHEBLAVE, S. A. (1972) *El adolescente y su mundo*. Herder. España.
- RODRIGUEZ, A. (1980) *Psicología social*. Trillas. México.
- RODRÍGUEZ, G. L. (1993). *Aspectos biopsicosociales de la adolescencia*. Sinoep-sep mexico.
- ROJAS, H. (1988) *Paternidad adolescente y familia de origen*. Estudio exploratorio. Tesis de Maestría en Psicología familiar. Universidad de las Américas
- SALAZAR, J. M. y otros. (1980) *Psicología social*. Trillas. México
- SÁNCHEZ, J. (1980) *Familia y sociedad*. Cuadernos de Joaquín Montiz. México
- SEMMENS, J. y Krantz, K. (1970). *El mundo del adolescente*. Continental. México. 1980
- SHERIF, M.; Sherif, C. (1969). *Psicología social*. Harla. México
- SIDA-ETS. Separata (1996) *Situación del SIDA en México*. Datos actualizados hasta el segundo trimestre de 1996. vol. 22. no. 2. p. 1-18. México. Mayo- Julio 1996.
- SOIFER, R. (1979) *¿Para qué la familia?*. Capelus. Argentina.
- SSA. (1987) *Atención a la salud de los adolescentes*. Boletín de planificación familiar. Vol. 3 No. 2.
- VANDER, Z. J. W. (1990). *Manual de psicología social*. Paidós. España
- VANOS, M., B., (1994) "La cultura Latina y la sexualidad. Implicaciones para la prevención del VIH/SIDA". En *Revista de Psicología Social y personalidad*, Vol. X, No 2.
- VÁRELA, F. J. (1985). *Influencia de los familiares en la personalidad del niño*. Narcea. España
- VAZQUEZ, M., M. (1997) *Estudio de actitudes hacia la sexualidad en adolescentes y factores que intervienen en su formación*. Tesis de licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- WHITTAKER, J. O. (1979). *La psicología social en el mundo de hoy*. Trillas. México.
- WOLFF, S. (1983). *Trastornos psíquicos del niño*. Siglo Veintiuno. España.
- ZIMBARDO, P. G.; Ebbensen, E. B.; Maslach, C. (1982) *Influencia sobre las actitudes y modificación de la conducta*. Fondo educativo Interamericano. Colombia.

ANEXO

1.- SUJETO _____ 2.- EDAD: _____ 3.- SEXO M () F ()

A CONTINUACION SE LE PRESENTARAN UNA SERIE DE AFIRMACIONES. POR FAVOR MARQUE CON UNA X EL NÚMERO QUE MEJOR DESCRIBA SU ELECCION. NO OLVIDE RESPONDER TODAS LAS AFIRMACIONES. GRACIAS.

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)

EN DESACUERDO (4)

INDECISO (3)

DE ACUERDO (2)

TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.- Todos los adolescentes deberían utilizar preservativos en sus relaciones sexuales... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.- Las relaciones sexuales son para obtener placer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.- Los homosexuales son el único grupo de riesgo para contraer el V.I.H. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.- Los jóvenes deben tener libertad en sus relaciones sexuales premaritales. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8.- La prostitución debe ser legalizada y controlada para evitar que se difunda el Sida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9.- Se obtiene el mismo placer en las relaciones sexuales cuando se usan anticonceptivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10.- El erotismo publicitario (radio, cine y T.V) estimula sexualmente a los jóvenes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11.- Se deben evitar las relaciones sexuales con desconocidos para disminuir el riesgo de infectarse con el virus del Sida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12.- A los adolescentes se les debe dar información acerca de los métodos anticonceptivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13.- Las prostitutas no son el único grupo de riesgo para contraer el Sida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)
 EN DESACUERDO(4)
 INDECISO(3)
 DE ACUERDO (2)

TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

14.- Los medios de comunicación dan una imagen distorsionada de la sexualidad.	1	2	3	4	5
15.- Es preferible masturbarse a tener una relación sexual.	1	2	3	4	5
16.- A pesar de la publicidad, el preservativo no se usa en las relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
17.- Es más frecuente la masturbación en los hombres que en las mujeres.	1	2	3	4	5
18.- Sólo el orgasmo simultaneo provoca placer..	1	2	3	4	5
19.- En la adolescencia se define la preferencia sexual del individuo.	1	2	3	4	5
20.- La bisexualidad es una práctica sexual que si se lleva con responsabilidad evita que se difunda el Sida.	1	2	3	4	5
21.- Las necesidades sexuales son iguales tanto para hombres como para mujeres.	1	2	3	4	5
22.- El hombre tiene mayor necesidad sexual que la mujer.	1	2	3	4	5
23.- La masturbación es parte normal del crecimiento de las personas.	1	2	3	4	5
24.- Afecta a los adolescentes descubrir a sus padres realizando el acto sexual.	1	2	3	4	5
25.- La madre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hija.	1	2	3	4	5
26.- Al dar información sexual los padres a los hijos están fomentando que estos tengan relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
27.- La negativa de los padres a responder preguntas sobre sexualidad obliga a los adolescentes a buscar información con otras personas. .	1	2	3	4	5

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)
 EN DESACUERDO (4)
 INDECISO (3)
 DE ACUERDO (2)
 TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

28.- Los padres son los culpables de los conflictos sexuales de sus hijos.	1	2	3	4	5
29.- El padre es la persona ideal para responder cuestiones de sexo a su hijo.	1	2	3	4	5
30.- La familia provoca desviaciones sexuales.	1	2	3	4	5
31.- Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente.	1	2	3	4	5
32.- Los adultos no deben desnudarse ante los niños porque ocasiona curiosidad indebida.	1	2	3	4	5
33.- Algunos adolescentes buscan el contacto sexual porque sienten que sus padres no los quieren.	1	2	3	4	5
34.- El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres.	1	2	3	4	5
35.- La familia promueve la práctica sexual de los hijos varones.	1	2	3	4	5
36.- Cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a que uno se sienta mejor.	1	2	3	4	5
37.- La familia reprime a la sexualidad de los hijos.	1	2	3	4	5
38.- Los prejuicios de los padres afectan la sexualidad de los adolescente.	1	2	3	4	5
39.- Los consejos familiares sobre la actividad sexual están lejos de la realidad sexual del adolescente.	1	2	3	4	5

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)
 EN DESACUERDO (4)
 INDECISO (3)
 DE ACUERDO (2)
 TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

40.- La familia le debería permitir la misma libertad a las mujeres como la que le permiten a los hombre	1	2	3	4	5
41.- Los padres deberían proporcionar información sexual a sus hijos.	1	2	3	4	5
42.- A los adolescentes les provoca problemas familiares tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
43.- La familia cuida la virginidad de sus hijas.	1	2	3	4	5
44.- Debo tener relaciones sexuales para probar que soy hombre	1	2	3	4	5
45.- Me atraen sexualmente los hombres y las mujeres.	1	2	3	4	5
46.- Rechazaría una relación casual por cuidar mi salud.	1	2	3	4	5
47.- Es importante para mí tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
48.- Rechazaría una relación casual, para cuidar la salud de mi pareja.	1	2	3	4	5
49.- La masturbación me puede provocar algún daño psicológico.	1	2	3	4	5
50.- Quisiera conocer más sobre la sexualidad.	1	2	3	4	5
51.- Mis prácticas sexuales han disminuido a partir de la información obtenida sobre el S.I.D.A.	1	2	3	4	5
52.- La masturbación me puede provocar algún daño físico.	1	2	3	4	5

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)

EN DESACUERDO (4)

INDECISO (3)

DE ACUERDO (2)

TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

53.- Me ha preocupado tanto por el S.I.D.A. que he decidido dejar de relacionarme sexualmente con mi pareja.	1	2	3	4	5
54.- Abandonaría a mi pareja si la supiera infectada de S.I.D.A.	1	2	3	4	5
55.- Yo tengo relaciones sexuales porque mis amigos también las tienen.	1	2	3	4	5
56.- EL que yo tenga varias parejas sexuales no es riesgo para adquirir el S.I.D.A.	1	2	3	4	5
57.- Como no soy homosexual no puedo contraer el S.I.D.A.	1	2	3	4	5
58.- Si alguno de mis amigos contrajera una enfermedad venérea por tener relaciones sexuales, yo evitaría tenerlas.	1	2	3	4	5
59.- El tener relaciones sexuales hace que me sienta más seguro.	1	2	3	4	5
60.- El uso del condón me proporciona suficiente protección para evitar contraer el S.I.D.A.	1	2	3	4	5
61.- Debido a mis prácticas sexuales estoy en riesgo de contraer una enfermedad venérea.	1	2	3	4	5
62.- Yo confío en lo que mis amigos me dicen sobre la sexualidad.	1	2	3	4	5
63.- Sería vergonzoso para mí contraer una enfermedad venérea.	1	2	3	4	5
64.- Si supiera que mi novio(a) está infectado(a) por el V.I.H. lo apoyaría.	1	2	3	4	5
65.- Los niños deben utilizar y jugar con cosas propias de su sexo.	1	2	3	4	5

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)

EN DESACUERDO (4)
INDECISO (3)
DE ACUERDO (2)
TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

66.- La Pareja debe tener medidas preventivas en relación al S.I.D.A.	1	2	3	4	5
67.- Se puede evitar correr el riesgo de infectarse con el V.I.H. usando siempre condón en las relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
68.- Se deben mantener aislados a los enfermos de S.I.D.A. para evitar que se difunda la enfermedad.	1	2	3	4	5
69.- La mejor manera de evitar el S.I.D.A. es la fidelidad.	1	2	3	4	5
70.- Si los padres proporcionan información adecuada sobre el S.I.D.A. se evitaría su propagación.	1	2	3	4	5
71.- Una persona puede aprender a protegerse de la infección del V.I.H. con la información proporcionada por la T.V.	1	2	3	4	5
72.- Si mi pareja tiene relaciones con una persona desconocida pensaría que tiene S.I.D.A.	1	2	3	4	5
73.- Es necesario que se realicen campañas de información sobre el S.I.D.A. para prevenir su propagación.	1	2	3	4	5
74.- La mayoría de los jóvenes sexualmente activos tienen temor de realizarse la prueba de detección del V.I.H.	1	2	3	4	5
75.- La familia debe apoyar al enfermo con S.I.D.A.	1	2	3	4	5
76.- Los jóvenes pueden disfrutar de las relaciones sexuales sin temer al contagio del S.I.D.A.	1	2	3	4	5
77.- La familia provoca la homosexualidad de los hijos.	1	2	3	4	5

TOTALMENTE EN DESACUERDO (5)

EN DESACUERDO (4)
 INDECISO (3)
 DE ACUERDO (2)

TOTALMENTE DE ACUERDO (1)

78.- Si tuviera oportunidad me realizaria la prueba del V.I.H.	---	1	2	3	4	5
79.- Soy una persona que está en riesgo de traer el virus del S.I.D.A.	---	1	2	3	4	5
80.- Si mi novio(a) estuviera infectado con V.I.H. tendria relaciones sexuales con el(ella) con las precauciones necesarias.	---	1	2	3	4	5
81.- Me interesa buscar información sobre el S.I.D.A.	---	1	2	3	4	5
82.- La información que tengo sobre S.I.D.A ha cambiado mi conducta sexual.	---	1	2	3	4	5
83.- La ausencia de una figura paterna provoca la homosexualidad.	--	1	2	3	4	5
84.- Ha tenido relaciones sexuales?	SI NO					
85.- Tiene pareja actualmente?	SI NO					
86.- Tiene relaciones sexuales con su pareja? .SI NO						

Escolaridad del: 87.- Padre 88.-Madre

1.- Primaria incompleta.	()	()
2.- Primaria completa.	()	()
3.- Secundaria incompleta.	()	()
4.- Secundaria completa.	()	()
5.- Normal, comercio, preparatoria o vocacional completa.	()	()
6.- Normal, comercio, preparatoria o vocacional incompleta.	()	()
7.- Normal superior, profesional incompleta.	()	()
8.- Normal superior, profesional completa.	()	()

Ocupación del: 89.-Padre 90.-Madre

1.- Obrero y trabajador no calificado.	()	()
2.- Obrero y trabajador semicalificado.	()	()
3.- Obrero y trabajador calificado o empleado menor.	()	()
4.- Oficinista o dueño de pequeño comercio.	()	()
5.- Dueño de mediano comercio.	()	()
6.- Dueño de gran comercio y profesionista.	()	()
7.- Hogar.	()	()

91.- Ingresos familiares:

Salario(s) mínimo(s) 1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
mas de 5 _____

92.- Cuantas personas viven en su hogar? _____

Quienes son? 93.-Padre _____ 94.-Madre _____
95.-Abuelo _____ 96.-Abuela _____

Numero de hermanos

97.-De menos de 5 años _____
98.-De 6 a 10 años _____
99.-De 11 a 15 años _____
100.-De 16 a 20 años _____
101.-Mayores de 20 años _____
102.-Otros _____

GRACIAS.