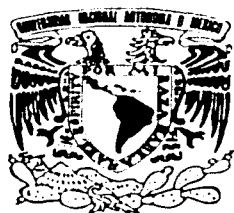


192



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

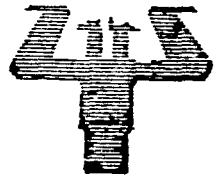
FACULTAD DE PSICOLOGIA

**AUTOESTIMA Y ACTITUD HACIA LA SEXUALIDAD
EN ADOLECENTES**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
ROCIO JOAQUINA ORTIZ SOLIS

DR: MTR. SOTERO MORENO CAMACHO
REVISOR: MIRIAM CAMACHO VALLADARES



MEXICO, D.F.

2002



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.

**Agradezco a DIOS por la vida,
por su infinita bondad al poner en
mi camino personas que me han ayudado
a realizar una de mis más grandes metas,
pero sobretodo, por acompañarme siempre
en mi camino.**

**A mis Padres por darme la mejor
herencia que se puede dar a un hijo,
finalizar mis estudios, así como por su
cariño y comprensión ilimitada.**

**A la Universidad Nacional Autónoma de México,
por haberme permitido formar parte de ella,
y por el apoyo recibido para mi formación
profesional.**

**Al profesor Sotero Moreno Camacho
por ser un buen maestro, por su paciencia,
guía y apoyo recibidos en la realización
de mi tesis.**

**A Miriam Camacho Valladares,
por ser mi revisora y por haber
colaborado en el proyecto.**

**A mis sinodales Dr. Carmen Merino
Gamiño, Lic. Guadalupe Santaella Hidalgo
y a la Mtra. Claudette Dudet Lions, por
la asesoría brindada para la culminación
de este proyecto.**

**A mis hermanos Maggy, Sofi, Jean, a
la Peque, Alice, Chucho y Vero, por
comprenderme y apoyarme en los
momentos más difíciles.**

**A mis amigas Vicky, Liliana y Lucy,
por darme su apoyo y amistad incondicional;
así como, a todas aquellas personas que
colaboraron conmigo en este proyecto.**

RESUMEN

La autoestima genera en el adolescente seguridad en su vida afectiva, en esencial del área sexual y de las actitudes que presenta. El objetivo del estudio fue encontrar la relación entre la autoestima y la actitud sexual del adolescente. Se utilizaron 100 adolescentes hombres y mujeres, entre 16 y 25 años de la Cd. de México; ya que como dice Blos (1980), durante este periodo se produce la madurez sexual y emocional del individuo. Se aplicaron dos instrumentos de medición: Autoestima y Actitud sexual, y un cuestionario sociodemográfico. Los resultados indican que sí existe una correlación positiva entre las variables, además de que se reconoce la participación de otros factores como la educación, la familia y edad. Se concluye que la autoestima juega un importante papel en las actitudes sexuales y permite adoptar las actitudes que a su vez, se explican por factores externos e internos.

INDICE

Introducción.....	1
--------------------------	----------

CAPITULO I. ADOLESCENCIA

1.1. Definición y características.....	3
1.2. Desarrollo biológico.....	4
Cambios Biológicos	
Cambios endocrinos	
1.3. Desarrollo psicosexual	7
1.4. Desarrollo social	14
Agentes de socialización	15
1.5. Desarrollo emocional e identidad	17

CAPITULO II. AUTOESTIMA

2.1. Definición y características	21
2.2. Autoestima y autoconcepto	22
2.3. Desarrollo de la autoestima	23
2.4. Autoestima adolescente.....	25
2.5. Antecedentes	26

CAPITULO III: ACTITUD HACIA LA SEXUALIDAD

3.1. Actitud	
Definición y características	30
Formación de las actitudes	31
Actitud adolescente	33
3.2. Valores	
Definición y características	35
3.3. Sexualidad	37

Componentes de la sexualidad.....	38
Sexualidad adolescente.....	40
3.4. Actitud hacia la sexualidad	42
3.5. Actitud sexual y autoestima.....	43
3.6. Correlatos	44

CAPITULO IV. METODO

4.1. Justificación y planteamiento	48
4.2. Objetivo general	48
4.3. Hipótesis.....	49
4.4. Variables.....	49
4.5. Método	
4.5.1. Descripción de los sujetos	50
4.5.2. Instrumento	50
4.5.3. Diseño	52
4.5.4. Tipo de estudio y procedimiento.....	53
4.5.5. Propuesta estadística	53

CAPITULO V. RESULTADOS	56
-------------------------------------	-----------

CAPITULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	76
--	-----------

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	82
---	-----------

ANEXOS

REFERENCIAS

INTRODUCCIÓN

Considerando que la etapa adolescente no sólo sufre cambios físicos y psicológicos; sino que durante su desarrollo es que se fomentan las bases de lo que será su personalidad y su vida sexual, ante esta situación, es que surge el interés por estudiar este tema.

Dos aspectos de gran importancia que aparecen durante esta difícil etapa son la autoestima y la sexualidad; en especial la actitud que se toma frente a esta situación. Por lo que, el desarrollo de ambos componentes son necesarios para fortalecer la confianza y la seguridad que más adelante, ayudará al adolescente a desenvolverse en el medio que le rodea.

A este respecto es López (1995), quien afirma que ambos componentes de la personalidad se llegan a relacionar en algún grado. La autoestima adecuada implica tener salud psíquica y social; mientras que quien tiene una baja autoestima, tiene problemas para relacionarse con los demás en sentido social y sexualmente; piensan que no pueden aspirar a que se les ame, no se sienten con la capacidad para establecer una relación de pareja, toman una actitud negativa ante todo y se encierran en su realidad.

Existen muchos factores que intervienen en la formación sexual del individuo. En la actualidad, los adolescentes mexicanos viven con más libertad su sexualidad de la que tenían sus padres, y actúan guiados por sus impulsos sin pensar muchas veces en las consecuencias de sus actos. Por ello han aumentado las enfermedades como el SIDA y los embarazos no deseados. La falta de información sexual provoca este tipo de problemas y otros como la inadecuada

comunicación en la familia, la dificultad para tomar decisiones y su repercusión en la valía personal (Mexfam, 2000).

De tal modo, la presente investigación, tuvo como objetivo: *conocer la relación que existe entre la autoestima y la actitud hacia la sexualidad en los adolescentes.*

En el primer capítulo, se habla de la Adolescencia y los factores que intervienen en su desarrollo, como son: cambios físicos, psicológicos y sexuales. En primer término, son vistos desde la perspectiva del psicoanálisis, donde se cita principalmente a Freud, Anna Freud, Blos y Erickson; y más adelante son vistos por conductistas como Pavlov y Bandura y Walters.

En el segundo capítulo, se aborda el tema de la autoestima, desde su desarrollo, la importancia que tiene y el papel que juega en la formación de la personalidad. Como parte fundamental de este trabajo, se citan algunas investigaciones hechas en población mexicana adolescente, que hacen aportaciones importantes para futuras investigaciones.

Dentro del tercer capítulo, se habla sobre la actitud hacia la sexualidad; el desarrollo de las actitudes en la familia y en el ámbito social; así como, su relación con el desarrollo de la autoestima.

Los resultados que se obtuvieron, indican que ambos factores sí se encuentran relacionados. La asociación que tienen, como se muestra en los capítulos posteriores, está influida por algunos factores como son: la escolaridad, el nivel cultural de la familia y la edad. Es importante señalar, que la autoestima ayuda a forjar la personalidad del joven desde temprana edad y que de ella depende la actitud que se tome no sólo en la sociedad, sino también en la sexualidad.

CAPITULO 1. ADOLESCENCIA

1.1. Definición y características

La adolescencia es la etapa del desarrollo que involucra diversos cambios; no sólo físicos, sino sociales, psicológicos, sexuales y morales. El adolescente debe integrar las principales características de cada cambio para conformar su identidad.

En el proceso de identidad, la apariencia física juega un papel importante; por lo general, los cambios puberales producen en el niño miedo, inseguridad e inquietud al no saber cual será su aspecto físico cuando estos cambios hayan tenido efecto. Además de que ello interviene en el desarrollo de su autoestima.

La etapa adolescente, al ser considerada una etapa de conflictos emocionales, es importante darle la atención adecuada. Para comprenderla es necesario conocer la definición que algunos autores dan sobre ella.

La palabra adolescencia deriva del latín "adolescere" que significa "crecer" o "desarrollarse" hacia la madurez.

Blos (1980) define a la adolescencia, como la "etapa terminal de la cuarta fase del desarrollo psicosexual, la fase genital que fue interrumpida por el periodo de latencia". El término adolescencia califica los procesos psicológicos de adaptación que ocurren durante la pubertad.

Para Muss (1984) es el periodo que media entre la niñez y la etapa adulta autónoma, en la que ocurren nuevas adaptaciones que distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto y que varía de acuerdo al ambiente sociocultural.

De acuerdo con Anna Freud (1984), la adolescencia es una fase en el continuo de la vida en la cual tienen efecto cambios en el desarrollo físico, fisiológico y bioquímico, así como cambios intelectuales y de personalidad.

Otros autores la describen como el periodo que comienza con la pubertad y finaliza en la edad adulta, hasta que el individuo alcanza la madurez (Coleman, 1985; Papalia, 1992 y Carretero, 1995).

Como menciona Blos (1980) en la adolescencia existen manifestaciones físicas que ocurren durante esta etapa, como son los caracteres sexuales primarios y secundarios, para alcanzar la madurez sexual.

Mientras que Muss (1984) describe a la pubertad como la primera adolescencia que termina con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y comienza con la madurez reproductora.

1.2. Desarrollo biológico

Stanley Hall (comentado en McKinney, 1982), destaca en la adolescencia la aparición de cambios físicos que ocurren durante este tiempo. Compara a la adolescencia con "un segundo nacimiento", porque es en la misma cuando se adquieren los rasgos esenciales de los humanos. Sostiene que la adolescencia temprana es una reminiscencia de etapas anteriores del desarrollo humano, y que los cambios psíquicos que ocurren son una consecuencia natural de los cambios físicos y fisiológicos.

Cambios físicos

De acuerdo con Monroy (1990), los cambios físicos de los niños son diferentes al de las niñas. Por lo regular, en los niños se inicia entre los once y los quince años, mientras que en las niñas los cambios llegan a presentarse dos años más temprano. En ambos se acentúan el peso y la estatura; un proceso

importante sucede cuando los órganos internos del corazón, los pulmones y el aparato genital interno se agrandan. Aumenta la capacidad de transportar oxígeno en la sangre, la presión sistólica es mayor en los varones que en las mujeres. Las diferencias en cuanto al desarrollo físico y sexual se describen de la siguiente manera:

El desarrollo puberal se inicia en los niños con el aumento de los testículos, el escroto cambia de color, el pene aumenta su tamaño y grosor, en su base aparece el vello púbico, primero escaso y lacio, más adelante grueso y abundante. En la cara aparece poco a poco la patilla y más tarde la barba y el bigote, el tono de voz es cada vez más grave. Se presentan las primeras eyaculaciones llamadas "sueños húmedos". Se incrementa la producción de las glándulas sudoríparas y sebáceas, lo cual ocasiona la aparición del acné.

En las niñas se inicia con el crecimiento de las mamas, al poco tiempo se presenta una secreción mucosa y transparente por los genitales, seis meses después da inicio a la primera menstruación o "menarquía". Este es un proceso tardío que varía entre los tres y los siete días (en el contexto social este suceso tiene gran importancia, pues se considera que es el momento en que la niña se vuelve mujer), el vello púbico tiene características similares al de los varones, primero es escaso y lacio, más adelante grueso, abundante y rizado. A medida que pasa el tiempo hace su aparición el vello axilar que en ocasiones puede no llegar a presentarse (Monroy, 1990).

Cambios endócrinos

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad, se desarrollan gracias a los cambios endócrinos que suceden en función de las hormonas que intervienen. El papel que juegan estas, es el de mensajeros químicos en el cuerpo, a la vez que se elaboran y se secretan en varias glándulas del sistema endocrino.

El sistema endócrino está conformado por: la hipófisis (regula el funcionamiento de las glándulas endócrinas), islotes pancreáticos, suprarrenales, tiroides, paratiroides y gónadas.

La hipófisis está conformada por dos lóbulos principales:

Lóbulo anterior. Produce seis hormonas de las cuales tres tienen su destino en los testículos u ovarios y son llamadas hormonas gonadotropinas:

- Hormona foliculo estimulante (FSH)
- Hormona luteinizante (LH) en mujeres
- Hormona de las células intersticiales (ICSH) en hombres.
- Hormona prolactina (PRL)

Lóbulo posterior. Segrega dos hormonas:

- Hormona antidiurética o vasopresina (ADH)
- Hormona oxitocina que participa en la reproducción (Morales, 1996).

Cada una de estas hormonas cumple con una función propia en el desarrollo endócrino.

La hormona foliculo estimulante (FSH) estimula la secreción de estrógenos en la mujer y de testosterona en los hombres, actúa en la producción de óvulos y espermatozoides.

La hormona luteinizante (LH) estimula la liberación de óvulos maduros en los ovarios y prepara al útero para la implantación del óvulo fecundado. La hormona estimulante de las células intersticiales, propicia la producción de testosterona por los testículos; en tanto que la prolactina trabaja en la producción de leche.

La hormona antidiurética provoca la retención de agua en el organismo e inhibe la formación de orina.

La oxitocina está implicada en la eyección de leche, en la contracción de las células de las glándulas mamarias. Produce contracciones del útero y facilita el parto al iniciarse las contracciones (Rosenzweig, 1992).

La acción hormonal cumple una función muy importante, está regulada por el sistema nervioso que se encarga de activar las glándulas internas mediante la hipófisis. El sistema nervioso y el cerebro influyen además en las funciones instintivas del sexo y del apetito sexual. De esta forma la adolescencia se caracteriza por el inicio de la sexualidad, así como su desarrollo (Ballesteros, 1980).

1.3. Desarrollo psicosexual

Freud (1905), asegura que el recién nacido trae consigo al mundo impulsos sexuales, que se van desarrollando por un lapso y más adelante pueden ser interrumpidos por dos aspectos; primero, por avances regulares de desarrollo sexual, o segundo, ser suspendidos por peculiaridades individuales; y aunque en realidad no se conoce dato alguno sobre la duración de su periodicidad, hacia el tercero o cuarto año de vida del niño, su sexualidad se manifiesta de forma observable.

De acuerdo a la teoría del desarrollo psicosexual de Freud, el niño atraviesa por cinco fases:

- Etapa oral. El niño recibe estímulos autoeróticos, la zona erógena se encuentra en la boca. El niño siente placer al chupar, beber y comer.
- Etapa sádico-oral. Las tendencias sádicas se manifiestan en la acción de morder durante la dentición.
- Etapa anal. La fuente de placer se traslada de la zona oral a la anal. El niño retiene para lograr mayor placer, a la vez que ejerce poder sobre sus padres.
- Etapa fálica. Se inicia con el interés por la manipulación de los órganos sexuales. El niño se siente atraído por la curiosidad sexual, por lo que da inicio la masturbación.

- Etapa genital. El objetivo sexual es la reproducción. La sexualidad pubescente se manifiesta de tres maneras diferentes: a) por la excitación de la zona erógena, b) por la tensión interior y necesidad fisiológica de dar salida a los impulsos sexuales y c) por la excitación sexual psicológica influida por los dos factores anteriores.

Además, le atribuye a todo individuo un erotismo oral, anal y uretral independientemente de la edad. El estado anímico que les corresponde no implica juicio alguno sobre anormalidad y neurosis, y las diferencias que separan lo normal de lo anormal rescinde únicamente en la intensidad de la pulsión sexual y el uso que reciben durante el desarrollo del individuo.

Freud también afirma que es en la pubertad cuando se introducen los cambios que llevan la sexualidad infantil a su conformación definitiva. En la sexualidad del niño, la pulsión sexual era autoerótica, pero en la adolescencia busca y halla el objeto sexual. Para alcanzar la nueva meta sexual, deben unirse todas las pulsiones parciales, a la par que las zonas erógenas deben situarse en la zona genital. En si, la pulsión sexual se pone al servicio de la función reproductora.

Anna Freud (comentado en Muss, 1984) estudia el desarrollo adolescente y lo divide en cuatro etapas:

- Pulsión sexual (8-10â)
- Sexualidad normal (12-15â)
- Función de las zonas erógenas (16-20â)
- Elección del objeto amoroso (21-26â)

Anna Freud (1984) afirma que en la adolescencia los cambios abarcan la totalidad. El carácter y la personalidad suelen ser tan radicales que la imagen del niño se sumerge en la nueva imagen adolescente. Ahora se nota un aumento indiscriminado de la actividad sexual, el adolescente se muestra más agresivo, sucio, inquisitivo, egocéntrico y desconsiderado que antes, cambia los impulsos pregenitales en genitales. Surge el miedo a la castración por parte del joven y la envidia del pene en la mujer. Su papel en la sociedad ya no es el mismo que tenía

cuando niño, ahora se le atribuyen responsabilidades que no conoce, por lo que en principio se siente inadaptado. Todos estos cambios en general, provocan que el **yo** sufra alteraciones en su organización.

De acuerdo con Freud (1923), el desarrollo psicosexual constituye una lucha constante entre las fuerzas del **ello** y del **superyo**, la cual tiene que mediar el **yo**. El **yo** está fundamentado en el principio de realidad, regula la descarga de excitaciones del mundo exterior, ejerce un control sobre el **ello** que se rige por principio de placer. La percepción cumple el papel para el **yo**, que en el **ello** corresponde a la pulsión; mientras que el **superyo** ejerce la conciencia moral, se fundamenta en el ideal del yo, que es en sí la herencia del complejo de Edipo. El conflicto entre el **yo** y el ideal del yo, reflejarán la oposición entre lo real y lo psíquico, el mundo externo y el mundo interno. El establecimiento del equilibrio de dichas fuerzas lleva al desenlace propio de la adolescencia, que es la genitalidad y sentimiento de identidad normales.

Blos (1980), estudia con mayor precisión el desarrollo psicosexual del adolescente y menciona que para lograr un nivel de adaptación óptimo a los cambios físicos de la pubertad, el adolescente pasa por las siguientes fases:

Latencia:

Proporciona al niño los instrumentos en cuanto al desarrollo del **yo** para enfrentar el aumento de impulsos en la pubertad. Se pensaba que este período estaba libre de impulsos sexuales, sin embargo existen evidencias clínicas de que se presenta la masturbación, voyeurismo, exhibicionismo y actividades sadomasoquistas.

El **yo** tiene a su cargo actividades sublimatorias, adaptativas y defensivas que ejercen control sobre la conducta del adolescente. A este respecto Freud (1924) afirma que este cambio se debe a que esencialmente durante la latencia las relaciones de objeto se sustituyen por identificaciones.

Los sentimientos de dependencia en el apoyo paterno se sustituyen por la autovaloración de los logros y la aprobación social; aumenta la capacidad verbal, independiente de la actividad motora. El pensamiento empieza a emplear el juicio, la generalización y la lógica. Por otra parte, el adolescente se muestra más empático y altruista.

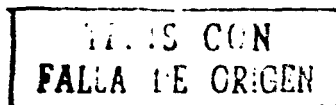
Preadolescencia (10-12a):

Se caracteriza por el aumento de fuerzas instintivas, no se distingue claramente entre el objeto de amor y la meta instintiva. Cualquier experiencia se transforma en estímulo sexual incluyendo pensamientos, fantasías y actividades que no tienen origen erótico. La curiosidad sexual cambia a la anatomía y contenido, se manifiesta el cuchicheo y el secreto compartido. La gratificación instintiva se enfrenta al **superyo** moral. Ante este conflicto el **yo** actúa de manera defensiva presentándose la represión, la formación reactiva y el desplazamiento; por lo que llegan a presentarse actitudes compensatorias o conductas compulsivas. Una característica de esta fase es el interés por coleccionar cosas como tarjetas, monedas, timbres u otras cosas. También suelen presentarse fobias, miedos y tics nerviosos de manera transitoria.

La angustia de castración reaparece y lleva al muchacho a llevarse exclusivamente con compañeros de su mismo sexo. En las chicas, la fase se caracteriza por un comportamiento de marimacho, existe una clara negación de la feminidad. Por lo general, el adolescente muestra un aumento en su inquietud motora, presenta actitudes sádicas, actividades anales expresadas por lenguaje obsceno, rechazo por la limpieza, fascinación por lo olores y habilidad en la producción de ruidos; y juegos fálicos exhibicionistas.

Adolescencia temprana (12-15a)

Busca un objeto de amor ajeno a la familia. El **superyo** disminuye, se vuelve adversario, el **yo** se encuentra débil y aislado. Los valores las reglas y las leyes morales se independizan de la autoridad paternal y operan dentro del **yo**.



El adolescente mediante la amistad idealiza algo que él mismo quisiera tener y sólo mediante la amistad lo consigue. El yo ideal absorbe la libido narcisista y homosexual; el yo ideal que representa al amigo puede ceder ante el deseo sexual y llevar a la homosexualidad con voyeurismo, exhibicionismo, y masturbación mutua ya sea latente o manifiesta. En la adolescente la amistad es muy importante. La falta de una amiga le lleva a la desesperación, la pérdida de ella provoca la falta de interés en la vida y depresión. Una forma de idealización en ellas es el flechazo, mediante ello se ama al objeto deseando captar su interés y afecto.

Se considera que esta etapa es el estadio intermedio bisexual de la adolescencia temprana entre la posición fálica preadolescente y la progresión a la feminidad. Las amistades, enamoramientos, vida de fantasía y la preocupación por el arreglo personal, protegen a la muchacha de una actitud sexual precoz; al mismo tiempo que la confianza emocional de los padres, en especial de la figura materna.

Adolescencia propiamente tal (16-20a):

La búsqueda de relaciones de objeto es heterosexual ante el abandono bisexual y narcisista. El impulso sexual gana ascendencia, la vida emocional es más intensa, el adolescente se desprende de los objetos infantiles de amor. Ahora la gratificación se busca en el objeto y no en uno mismo.

Se observa un aumento en la autovaloración de ambos sexos, así como una gran sensibilidad. El adolescente fuera de su familia busca uniones e identificaciones que por lo general son transitorias y superficiales; antes se sobrevaloraba a los padres, ahora son como un ídolo caído.

El aumento de narcisismo surge de la arrogancia y rebeldía del adolescente, rompe reglas y se burla de la autoridad de los padres. El **yo** se abastece de ese narcisismo esencial para la autoestima. Por otra parte, el adolescente vive un periodo de fantasías y sueños diurnos, que le ayudan a asimilar sus experiencias afectivas durante su desarrollo. Emocionalmente, el diario juega un papel importante, en el se deposita la confianza que no puede compartir con el medio ambiente; el

diario le proporciona al joven un mayor conocimiento de su vida interna.

En sentido afectivo, esta fase se describe en términos de **"duelo"** y **"estar enamorado"**. El adolescente sufre una pérdida con la renunciación de los padres, experimenta un vacío interno, pena y tristeza. La separación de los padres como en el duelo, es un proceso doloroso esencial para el logro gradual de la liberación de objeto perdido que requiere tiempo y repetición. Por otra parte el amor heterosexual pone fin a la posición bisexual. El hecho de tener novio o novia permite que los rasgos femeninos o masculinos se reafirmen, de esta forma, las tendencias ajenas al sexo se depositan en el sexo opuesto y pueden ser compartidas mutuamente.

La primera elección de objeto de amor está determinada por algún parecido físico o mental con el padre del sexo opuesto, o por algunas diferencias por lo general chocantes. Para lograr una identidad sexual se debe pasar por el decaimiento del complejo de edipo que se extiende hasta la adolescencia tardía.

El adolescente comienza a igualarse con los adultos y a juzgarlos, piensa a futuro, quiere cambiar la sociedad en que vive. Construye teorías y analiza su propio pensamiento. El **yo** durante este periodo inicia medidas defensivas, procesos restitutivos y acomodaciones adaptativas; así cuando al adolescente se dejaba llevar por el principio del placer, ahora se deja influenciar por el principio de realidad. Se hacen evidentes los intereses, las capacidades, las habilidades y la elección vocacional se solidifica.

Adolescencia tardía (20-25a):

Freud en sus escritos de 1924 menciona que durante esta fase, el complejo edípico llega a su fin por motivos filogenéticos, que finalizan porque su tiempo de disolución ha llegado. Este periodo se considera de consolidación y elaboración, porque se espera que: el yo se encuentre estable y se solidifique, exista identidad en cuanto a su posición sexual, haya una identificación de representaciones del yo y del objeto y una estabilización del aparato mental que salvaguarde y proteja el aparato psíquico. De esta manera se relaciona la estructura

psíquica y el contenido: el primero unifica al **yo** y el segundo preserva la continuidad dentro de él; la primera forma el carácter, el segundo provee los medios.

La tarea de la adolescencia tardía, es la formación del **yo** unificado que se expresa a través del trabajo, el amor y la ideología, obteniendo participación social y reconocimiento. El aparato psíquico convierte los procesos adolescentes, en estables e irreversibles, de manera que se adaptan. Ello contribuye a la formación del carácter y consolida la decisión individual. Por otra parte, los intentos de fantasía, imaginación, aventura y artísticos, declinan hasta que gradualmente desaparecen por completo. Ahora se tiene mayor capacidad para el pensamiento abstracto, para la construcción de modelos y sistemas.

Postadolescencia:

Es la fase intermedia de transición a la edad adulta. El sujeto que se encuentra en esta fase es referido como adulto joven. En el desarrollo del **yo** la estructura psíquica ha adquirido una fijación que le permite al joven armonizar los componentes de su personalidad. Dicha integración surge gradualmente y va de la mano de la actividad del rol social con el enamoramiento, el matrimonio, la paternidad y la maternidad; la organización de estas dos últimas en la personalidad, completan el período adolescente.

Al término de la adolescencia no todos los conflictos se resuelven, sino que se integran dentro del **yo** como tareas de la vida; en la postadolescencia la realización de estas tareas se vuelve lo más importante. La gratificación instintiva e intereses yoicos es característica de este período.

Emerge la personalidad moral, haciendo énfasis en la autoestima más que en la gratificación instintiva. El **yo** ideal ha tomado posesión de la función reguladora del **superyo**, es el heredero de los padres idealizados de la infancia. La confianza antes depositada en los padres se deposita en si mismo y se sostiene el sentido de dignidad y autoestima.

Erickson describe este período de intervalo a la edad adulta como "*moratoria psicossocial*". Durante esta fase, a través de un

rol libre, el sujeto encuentra un nicho en su sociedad bastante definido y hecho para él. Al encontrarlo, asegura su necesidad interna e igualdad en la sociedad, lo que será un puente entre lo que era de niño y en lo será más adelante. De manera que se reconcilia con el concepto de sí mismo y el concepto que la sociedad se ha formado de él.

1.4. Desarrollo social

La socialización es un proceso por el cual, el individuo interioriza y aprende todos los eventos relacionados con su cultura (valores, normas, tradiciones, reglas de conducta), de manera que se integran en su personalidad y logre un nivel de adaptación favorable en el contexto social en que se desenvuelve.

De acuerdo con la postura psicoanalítica, Freud (comentado en Aguirre, 1998), defendía la postura de que las fuerzas impulsivas son resultados del proceso genético; y la conducta se adquiere a través de las relaciones que establece el sujeto en el ámbito familiar, donde empieza a desarrollarse la personalidad. El autor entiende el proceso de socialización como la fusión existente entre el *yo* y el *superyo*, producto de las experiencias que el niño mantiene durante sus primeros años en el medio familiar. La relación de estas fuerzas explican el comportamiento social del individuo.

La perspectiva conductual da otra interpretación al desarrollo social del individuo. Pavlov (comentado en Aguirre, 1998), menciona que la socialización surge por el principio de asociación, es decir, el impulso o respuesta se condiciona al estímulo y la recompensa refuerza dicha condición.

La teoría del Aprendizaje Social de Bandura sostiene que el niño durante su desarrollo aprende conductas agresivas, altruistas o empáticas mediante modelos observacionales, que por lo regular observa en la familia o en algún otro modelo con el cual se identifique. Además de que, afirma es más posible

que se imiten dichas conductas al observar que hay una recompensa de por medio (Papalia, 1992).

González Almagro (comentado en Aguirre, 1998), describe la socialización como un proceso que no se limita durante el desarrollo, sino que abarca todo el ciclo vital, se basa en la interacción con otras personas, lo que influye en el sistema social. Entran en juego todos los aspectos del desarrollo individual que le permiten al individuo convivir y comunicarse.

Agentes de socialización

Los agentes socializadores como menciona Aguirre (1998), ayudan al hombre a desenvolverse en la sociedad, son diversos y actúan de acuerdo a las distintas etapas del desarrollo. Los principales se describen a continuación:

La familia

La familia es el primer contexto de interacción del niño, la socialización comienza con la interacción comunicativa, sus necesidades en la sociedad se satisfacen a través del apego. La teoría del apego supone que durante este proceso, el niño aprende eventos significativos e imita modelos. Las diadas de los padres con el niño, le brindan seguridad para actuar en la sociedad. Conforme se desarrollan las redes de apego, se pueden formar apegos inseguros entre niños y otras figuras o atenuarse. El funcionamiento familiar está sujeto a los cambios socioculturales, de ellos depende el tipo de crianza y la manera de preparar al niño para ser una persona autónoma.

El grupo de iguales

El grupo de amigos también es conocido como "grupo de compañeros" o "grupo de iguales". Sus características generales son: a) sus miembros tienen edad similar y no suelen pertenecer a la misma familia; b) se consideran iguales desde fuera, aunque existan diferencias entre ellos, c) su estructura grupal y social es reducida; d) posee pautas de conducta, valores,

normas, cultura y ritos de iniciación y; e) sus intereses son inmediatos.

Con la interacción frecuente, el niño se va identificando con los otros. En el grupo de iguales, desarrollan conocimientos y adquieren las habilidades necesarias para la vida adulta.

El centro educativo

En este ambiente se desarrollan la interacción social tanto entre iguales como con los adultos. La escuela tiene la función de socializar al niño, inculcarle conocimientos, habilidades, actitudes e intereses; le proporciona las herramientas necesarias para desempeñar su rol social. Sin embargo, no siempre ofrece un marco ideal para el desarrollo cognitivo y emocional del niño.

Los profesores son en su mayoría, modelos significativos a seguir. Dentro del ámbito educativo, el discurso moral ayuda al joven a aprender a ser asertivo, a la vez que considera los puntos de vista de los demás, aprende la práctica de la comunicación con los demás aunque existen desacuerdos. Todo esto puede superar los modelos tradicionales de autoridad, el aprendizaje invita a participar en la toma de decisiones cuyo fin es la funcionalidad en la sociedad.

Medios de comunicación social

Los medios de comunicación son instrumentos técnicos a través de los cuales se transmiten contenidos de información a un gran número de personas, disperso y heterogéneo. Los principales medios reconocidos son: la prensa, el cine, el radio, la televisión y carteles publicitarios.

En opinión de Lazarsfeld y Merton (comentado en Aguirre, 1998), los medios de comunicación tienen una función de estatus, el ser reconocido por los medios de comunicación, confirma el triunfo e importancia del individuo; impone normas sociales, ejerce gran influencia en el comportamiento; y se le

considera narcotizante, la cantidad de información puede narcotizar y no estimular al lector o al oyente. Tienen gran control social e ideológico.

1.5. Desarrollo emocional e Identidad

La vida afectiva se desarrolla en base a la experiencia y el condicionamiento. Los primeros seis años son esencialmente afectivos y se forjan las bases definitivas para la afectividad adulta. Se asegura que el desarrollo normal de la inteligencia se logra si se da, al mismo tiempo, una vida afectiva normal.

El grado de tensión emocional del adolescente, se relaciona con el crecimiento físico, el desarrollo social, intereses vocacionales, la religión y el proyecto de vida. De acuerdo con Rube (comentado en Powell, 1980), la emocionalidad del niño se reorganiza con la llegada de la pubertad y la independencia de los padres en la adolescencia.

Powell (1980) menciona que la mayoría de los problemas de la adolescencia no son causados únicamente por factores biológicos, sino que, también intervienen factores unidos a la pubertad tales como: familia, escuela, el futuro personal, el ambiente social, ambiente físico, juegos, intereses, circunstancias culturales e influencias del medio social.

Para Aguirre (1998), la forma como evoluciona la afectividad se centra en el campo de la normalidad, a la vez que se adapta a los cambios psicológicos y sociales que sufre al pasar de la infancia a la adultez. Hay una serie de tareas que el adolescente debe cumplir durante su desarrollo afectivo, tales como: la búsqueda de sí mismo, la relación entre iguales, identidad psicosexual y elección vocacional.

El proceso de identidad

La identidad es el "self" o concepto de "sí mismo". La identidad interviene en la formación afectiva del adolescente y

se desarrolla en la medida en que el sujeto cambia, se integra en un grupo social y asimila los valores del mismo.

Erickson (1985) manifiesta que la finalidad del desarrollo humano es adquirir una identidad del *yo* fuerte y sana. El desarrollo del *yo* lo constituyen ocho pasos evolutivos en cada uno de los cuales surge un conflicto que puede resolverse de manera satisfactoria o insatisfactoria.

Las ocho etapas del desarrollo social del individuo se presentan en orden cronológico, cada etapa depende de la solución e integración de la etapa anterior.

- Confianza Vs. Desconfianza (latencia a 0-1ã). El niño desarrolla ante los cuidados de la madre, la confianza o desconfianza en que serán satisfechas sus necesidades básicas.
- Autonomía Vs. Vergüenza y duda (1-3ã). El niño aprende a controlar sus esfínteres, aprende a alimentarse, caminar, experimenta vergüenza y duda sobre sus habilidades para ser autónomo.
- Iniciativa Vs. Culpa (edad del juego 3-6ã). El niño ansia investigar todo lo que hacen los adultos, pero también puede sentir culpa por tratar de ser independiente.
- Laboriosidad Vs. Inferioridad (edad escolar 7-11ã). El niño cultiva su imaginación y curiosidad, desarrolla habilidades de aprendizaje; o experimenta sentimientos de inferioridad si fracasa, o no puede dominar una tarea.
- Identidad Vs. Confusión de identidad (adolescencia 12-20ã). Trata de descubrir quièn es, si es único, el papel que desea desarrollar en la sociedad, la manera de adquirir su identidad sexual, étnica y profesional. Estas decisiones en particular, generan sentimientos de confusión.
- Intimidad Vs. Aislamiento (adultez joven 20-30ã). Surge el deseo de buscar compañía e intimidad con una persona en particular, o se evitan las relaciones y la persona se aísla.
- Fecundidad Vs. Estancamiento (edad adulta 30-65ã). Existe la necesidad de ser productivo o el peligro de estancarse.

- Integridad del yo Vs. Aversión, desesperación (vejez 65ª en adelante). Se analiza la existencia propia, el objetivo de encontrarle algún sentido, lo cual reflejará metas alcanzadas, o dudas y desaliento por los objetivos y deseos no alcanzados.

Crisis de Identidad

La crisis de identidad, en ocasiones es poco perceptible y en otras lo es muy marcadamente. En algunos jóvenes pertenecientes a diversas sociales, y periodos; la crisis de identidad aparecerá desapercibida; en otras, la crisis será señalada como un periodo crítico, un segundo nacimiento, intensificado por la disputa colectiva o el conflicto individual.

La formación de la identidad, posee un aspecto negativo; la identidad es la suma de todas las identificaciones y fragmentos de identidad que el individuo posee en su interior como indeseables, o le hace sentir diferente a otros. En el conflicto de identidad, existen tres formas básicas que pueden originar esa crisis: *el miedo* por hechos nuevos o desconocidos, que cambian la imagen del mundo; *las ansiedades*, por peligros simbólicos percibidos como consecuencia de la desintegración de ideologías ya existentes; y *el temor* de un abismo, sin significado espiritual (Erickson, 1978).

Muss (1984) menciona que para restablecer la identidad del yo, el adolescente tiene que aceptar los cambios corporales y sentimientos libidinales que son parte de su persona. Si el yo no se restablece adecuadamente, corre el riesgo de desempeñar un papel poco satisfactorio o dar una imagen poco convincente. Si se duda en torno a la propia identidad sexual, es probable que surja un trastorno, o que se presenten conductas inadecuadas.

El mismo autor afirma que, en el trayecto de su desarrollo surgen muchas dudas; en ocasiones suelen identificarse con héroes de la pantalla, dirigentes sociales, deportistas, etc; quienes poseen una característica agradable a sus ojos, esta es

la razón por la que se muestran confundidos en relación a la identidad con su propio *yo*. Algunas veces se identifica con sus padres; aunque se rebela contra el sistema de valores que siente impuesto en su vida privada; siente la necesidad de pertenecer a un grupo social, a una pandilla con la que se identifique.

De acuerdo con Monroy (1990), el grupo de iguales ayuda al individuo a encontrar su identidad dentro del contexto social. El adolescente busca sus ideales en aquellos amigos o compañeros que comparten con él sus ideas, sentimientos y actitudes; sobretodo durante los cambios físicos, donde la imagen corporal se modifica radicalmente y surge la curiosidad por lo sexual y el deseo de tener intimidad con el sexo opuesto.

El enamoramiento es común, el adolescente trata de proyectar en otra persona su propio *yo*, con el fin de aclarar y descubrir el concepto de si mismo y la identidad del *yo*. Antes de considerar el matrimonio, la identidad del *yo* debe quedar establecida. El futuro vocacional es de gran importancia dado que, existe la preocupación del adolescente hacia el papel que ha de desempeñar en la sociedad. Toda persona debe saber quién es realmente y lo que desea llegar a ser antes de buscar un compañero ideal para ella.

La madurez empieza cuando la identidad ha sido establecida y el individuo se muestra seguro, íntegro e independiente. La identidad del *yo* implica la integración de las ambiciones y aspiraciones vocacionales, junto con las experiencias anteriores: vida familiar, imitación de los padres, enamoramiento, idealizaciones, etc. Únicamente el logro de todos esos aspectos, permitirá la intimidad del amor sexual y afectivo, la verdadera amistad y aquéllas situaciones que requieren de entregarse sin temor a perder la identidad del *yo* en las etapas posteriores, o enfrentar las crisis en la vida (Muss, 1984).

CAPITULO II. AUTOESTIMA

2.1. Definición y características

La autoestima es un tema que abarca características que la forman desde la infancia. En el ámbito familiar es donde se fomenta la confianza o amor propio; o bien donde se colocan obstáculos para el aprendizaje, se fomenta el surgimiento de una buena autoestima o revertir sus efectos.

Bischof (comentado en Jiménez y Rodríguez, 1997) menciona que un aspecto importante del concepto de sí mismo es la autoestima, es el juicio personal que hace el individuo sobre su propio valor.

Satir (1995) en su poema "Yo soy", define a la autoestima como un sentimiento, una imagen representada por la conducta del individuo. La autoestima es la capacidad de valorar al yo, de aceptarse y quererse a sí mismos, de tratarse con dignidad y amor. De acuerdo con la autora, la familia es un factor importante que fomenta los sentimientos de valía o inutilidad que le hacen sentir al niño. El individuo debe aprender a amarse a sí mismo para tener la posibilidad de amar a otros.

Coopersmith (comentado en Branden, 1999) describe a la autoestima como la valoración que hace y mantiene el sujeto con respecto a sí mismo; conlleva una actitud de aprobación o desaprobación, e indica qué tanto una persona se cree capaz, importante, digna y con éxito.

Branden (1999) afirma que la autoestima tiene dos componentes importantes: un sentimiento de *capacidad personal* y un sentimiento de *valor personal* respecto a uno mismo. La autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo; este concepto refleja el juicio que cada uno hace

acerca de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida (como superar problemas) y su felicidad (respetar, defender sus intereses y necesidades). De esta forma, la eficacia personal y el respeto a uno mismo, son el pilar de la autoestima saludable; si alguno de ellos falla, la autoestima se deteriora.

2.2. Autoestima y autoconcepto

Es común relacionar a la autoestima con el autoconcepto; aunque son términos muy ligados, existen diferencias entre ellos. La autoestima se refiere al valor que se confiere al *yo* percibido, el autoconcepto constituye la definición que se tiene sobre sí mismo.

Jiménez y Rodríguez (1997) afirman que el autoconcepto, conocido también como *self* o *si mismo*; se forma a partir de los comentarios (comunicación verbal) y actitudes (comunicación no verbal) que el niño recibe de las demás personas hacia él. Tiene una función importante en el desarrollo de la personalidad, motiva el comportamiento y desarrollo de la salud mental. A través de él, el niño adquiere mayor sentido de sí mismo, se da cuenta como su *yo* va cambiando a partir de sus experiencias.

La autoestima de un individuo nace de su autoconcepto, se forma a partir de los comentarios y actitudes de aprobación o desaprobación con respecto a la capacidad y valor personal; de esta forma, surge el sentimiento de apreciarse o despreciarse a sí mismo.

James (comentado en Jiménez y Rodríguez, 1997) afirma que el *self* del hombre es la suma de todo aquello que puede llamar suyo, sus componentes son:

- El *self* social (opiniones de los demás hacia él)
- El *self* material (cuerpo)
- El *self* espiritual (habilidades y rasgos dirigidos por el *ego*, el *yo*)

2.3. Desarrollo de la autoestima

De acuerdo con Rodríguez (1988) la autoestima se va desarrollando a partir de diversos componentes como son:

- **Autoconocimiento.** Consiste en conocer las partes que integran al *yo*, tales como: manifestaciones, necesidades y habilidades; conocer por qué y cómo actúa, y lo que siente. Estos elementos no funcionan por separado.
- **Autoconcepto.** Es una serie de creencias que se tienen en relación al sí mismo, que se manifiesta en la conducta; si alguien se cree tonto, seguramente actuará como tal.
- **Autoevaluación.** Es la capacidad interna para evaluar las cosas como buenas, si lo son para el individuo, si le satisfacen, le permiten crecer y aprender; y considerarlas como malas si lo son para la persona, le hacen daño y no le permiten crecer como persona.
- **Autoaceptación.** Es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo como un hecho, como la forma de ser y sentir.
- **Autorespeto.** Atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar los sentimientos y las emociones sin sentirse dañado o manifestar culpa. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo.
- **Autoestima.** Se afirma que sólo se puede amar a otros, cuando se ha expresado amor por uno mismo.

De acuerdo con este autor, la autoestima es la síntesis de todos los pasos anteriores; si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; si se acepta y respeta, entonces tendrá autoestima.

Branden (1993) afirma que la familia juega un importante papel en el desarrollo de la autoestima. De acuerdo con este autor, algunos padres crean obstáculos que impiden que el

proceso de autoaceptación se alimente y crezca la autoestima de los hijos. Estos obstáculos se manifiestan cuando:

- La percepción que tienen del niño es baja
- Lo castigan por expresar sentimientos poco aceptables
- Lo ridiculizan o humillan
- Transmiten poca importancia a los sentimientos del niño
- Lo controlan haciéndolo sentir vergüenza o culpa
- Lo sobreprotegen obstaculizando su aprendizaje y confianza en sí mismo
- La educación del niño no tiene normas, ni apoyo, es confusa.
- Le hacen dudar de sus capacidades
- Tratan hechos evidentes como irreales, alterando su irracionalidad
- Le inculcan temor a través de la violencia física o con amenazas, dañándole psicológicamente
- Lo tratan como objeto sexual
- Le enseñan que es malvado, indigno o pecador por naturaleza

La autoaceptación facilita este cambio, porque está implícita en la autoestima. Autoaceptarse no significa negarse al cambio, a mejorar, a evolucionar; sino que, significa no negar la realidad en el momento de nuestra existencia. Aceptar lo que se es involucra la experiencia misma sobre los conceptos de aprobación o desaprobación, el ser consciente.

La autoestima no depende del atractivo físico; sin embargo, la falta de voluntad del hombre para verse y aceptarse a sí mismo, influye mucho en la autoestima. La actitud hacia la persona que vemos en el espejo refleja lo que sentimos por nosotros mismos. La autoaceptación como estrategia, permite combatir los sentimientos y pensamientos desagradables, se sumerge en ellos y los acepta.

Cuando este cambio se ha logrado en el interior, la autoestima se manifiesta de manera sencilla y directa. Ninguno

de sus elementos por sí solo es garantía; sin embargo, cuando están presentes, la autoestima es cierta. Vista de esta forma, la autoestima se manifiesta por:

- Placer de estar vivo expresándolo por un ademán, el rostro, modo de hablar o de moverse
- Hablar de los logros o defectos de forma directa y honesta
- El confort de dar y recibir cumplidos, expresiones de afecto
- Los movimientos muestran seguridad, espontaneidad, se reconocen los errores. Hay armonía entre lo que uno dice y hace
- Los sentimientos de ansiedad e inseguridad se manejan fácilmente, existe confianza ante situaciones difíciles

Fisicamente se observa un rostro y una postura relajada, carece de tensión y el paso es decidido (Branden, 1999).

2.4. Autoestima adolescente

Pick (1995) menciona que el valor propio lo aprende el individuo desde su infancia al interactuar con otras personas que le permiten sentirse apoyado, recibir palabras de aliento o desaliento. En ese tipo de experiencias, se va forjando una imagen de sí mismo: su propio valer, que compara con el que le ha dado el mundo adulto.

En las primeras relaciones, el niño puede experimentar la seguridad que permite la aparición del *yo*, o la inestabilidad que descompone al *yo* antes de que se forme por completo.

Branden (1999) afirma que los padres tienen la facilidad de desarrollar una buena o mala autoestima en el niño. Durante la adolescencia, aún se encuentra en desarrollo el *yo* o "ego"; el tipo de vida familiar y la ansiedad que le genera, imponen obstáculos que le impiden un desarrollo normal.

Robert (1989) afirma que en la adolescencia, el ego sufre altibajos, por lo que en ocasiones se sienten seguros o confusos

acerca de quiénes son y dudan de sí mismos. A los ojos de la sociedad, buscan aprobación y aliento para restaurar su ego, en caso de no encontrarlo se muestran preocupados por no valer lo suficiente, por carecer de carácter y dinamismo.

El *yo débil* del adolescente se relaciona con un modo de actuar inseguro, tímido, pasivo ante la vida; sin sentido de control, lo que le sucede lo atribuye a la suerte. Este hecho lleva al adolescente a conductas destructivas. Los adolescentes fortalecen el *yo* mediante diversos recursos, el apoyo de los padres es un factor fundamental en este proceso. Si apoyan la autonomía del adolescente, le impulsan a confiar en sí mismo y en su capacidad para enfrentarse a la vida.

Twerski (1996) asegura que los autoconceptos son contagiosos. Si los padres muestran seguridad y confianza, probablemente la transmitirán a sus hijos; mientras que, los padres que tienen un autoconcepto negativo también la transmitirán a sus hijos. La manera de lograr que los hijos desarrollen una buena autoestima, es que los padres la desarrollen en ellos mismos. Una autoestima saludable que proviene de la relación padre-hijo, supera incluso la educación recibida en el colegio.

De acuerdo con Branden (1999) la autoestima adolescente se forma mediante la aceptación del sí mismo; pues le proporciona una fuente de energía, idealismo y le ofrece todo un ámbito de oportunidades en la vida; en cambio, si se le repudia, se le desestima o se le niega, el sí mismo puede llevarlo a diversas conductas de autosabotaje. Si no se acepta al sí mismo adolescente, es probable que más adelante se le separe de un sí mismo total, lo que traería como consecuencia una fisura en la identidad que afecte a la autoestima.

2.5. Antecedentes

Con el tiempo se ha ido incrementando el interés por el estudio de la autoestima. A través de diversos estudios, se ha

comprobado que es parte fundamental en la vida del ser humano; por esta razón es conveniente conocer algunas de sus asociaciones.

Rosenberg (1973) afirma que la ansiedad se asocia con la autoestima. Las personas con baja autoestima tienden a tener una autoimagen cambiante e inestable, utilizan una fachada falsa como mecanismo de defensa ante el mundo para vencer su sentimiento de desvalorización, además de que se sienten solas y asiladas, incrementando su nivel de ansiedad.

A diferencia de ello, afirma que las personas con alta autoestima tienen menos síntomas de ansiedad pues pocas de ellas se sienten obligadas a presentar una falsa fachada al mundo; su autoimagen es muy estable, lo que les hace actuar con seguridad; por lo general, no presentan síntomas psicossomáticos en comparación con los de baja autoestima.

Walters (comentado en Horrocks, 1986) menciona que una persona de autoestima baja generalmente siente simpatía por quien lo acepta, sin embargo, también se ha encontrado que se les dificulta tener acercamientos afectivos o de aceptación.

En comparación con ello Kimble y Helmreich (comentado en Horrocks, 1986) afirman que, las personas que tienen autoestima alta o baja muestran necesidad de aprobación social, aunque por razones diferentes. Las personas de autoestima alta, debido a las expectativas de aprobación establecidas por la evaluación de su propio mérito, esperan la aprobación y exhiben conductas de necesidad; cuando se les retira, la persona de baja autoestima tiene pocas esperanzas de aprobación social, por lo que tiene una gran necesidad de recibirla. La persona de autoestima moderada parece tener más probabilidad de lograr una adaptación social normal.

Branden (1999) afirma que la autoestima ya sea alta o baja, tiende a generar profecías que se cumplen por si mismas. La gente que tiene alta autoestima seguramente puede derrumbarse por exceso de problemas, pero tendrá capacidad

de sobreponerse con mayor rapidez otra vez. Cuando la autoestima es baja, disminuye la capacidad de afrontar las adversidades de la vida, se provoca una relación contraria a nuestro bienestar.

Las personas con éxito en la vida, corren el riesgo de ser el blanco de envidias y críticas. La gente con poco éxito, envidia y ofende a la gente que triunfa. Los que son infelices envidian a los que son felices. Y aquellos cuya autoestima es baja hablan, de vez en cuando, sobre el peligro de tener "demasiada autoestima".

Dawes (1998) sugiere que la autoestima se encuentra asociada con una valiosa sociabilidad en el adolescente. Este autor menciona que la autoestima se correlaciona con la conducta deseable, además afirma también que algunos estudios se ha comprobado que una baja autoestima se relaciona con el embarazo no deseado a una edad temprana. De la misma forma, la autoestima interviene también en otro tipo de conductas ya sean buenas o malas.

Por su parte Connelly (1998) realizó un estudio en adolescentes embarazadas y no embarazadas, su objetivo fue investigar la asociación del embarazo con la autoestima, apoyo social y optimismo. Según la autora, el embarazo se correlaciona con la autoestima y apoyo tangible; sin embargo, esos efectos desaparecieron cuando se controló la edad y el estatus socioeconómico, por lo que no descarta que se deba a la presencia de variables extrañas, siendo que la autoestima es un factor indispensable para la vida del ser humano.

Colin y Gonzales (2000) realizaron un estudio sobre autoestima y percepción familiar de adolescentes provenientes del D.F de entre 11 y 16 años, con nivel escolar de secundaria. De acuerdo con este estudio, el nivel promedio de autoestima en los adolescentes es bajo y se relaciona con un nivel bajo en el ambiente familiar. Este es un indicativo de que los adolescentes perciben como poco satisfactorias las relaciones familiares y ello

repercute en el crecimiento y equilibrio familiar; así como en el desarrollo de la personalidad y autoestima de sus integrantes.

Espinosa (2000) llevó a cabo una investigación sobre la autoestima en adolescentes adictos y encontró que la autoestima es un factor determinante para el consumo de drogas. De la misma forma reporta que la edad es importante, a mayor edad, mayor autoestima positiva y menor autoestima negativa; a diferencia de aquellos menores de 15 años. Para el autor, el nivel de autoestima varía en cuanto a la edad, el nivel escolar y consumo. Estos factores pueden ser modificados con la intervención de los padres y los maestros.

CAPITULO III. ACTITUD HACIA LA SEXUALIDAD

3.1. Actitud

Definición y características

Young (1974) menciona que el término "actitud" tiene dos significados. En un principio, los estudiosos lo utilizaban para indicar una predisposición motora y mental a la acción; después se le empleó para señalar tendencias reactivas específicas o generalizadas que influyen en la interpretación de situaciones nuevas y la respuesta frente a éstas.

Así mismo describe a la actitud como: "una tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada, y de tono afectivo a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente, a favor o en contra, con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas".

Cohen (comentado en Reich, 1980) afirma que las actitudes son las precursoras de la conducta, determinan la conducta que el individuo manifiesta ante la vida. Para Kelvin las actitudes permiten ordenar su medio ambiente y su conducta en base a un sistema de valores.

De acuerdo con Powell (1980) las actitudes no sólo se relacionan íntimamente con la personalidad del individuo, sino que, son el resultado de experiencias previas. Para este autor, la mayoría de las actitudes se estructuran por completo a una edad temprana, por lo general, antes de los diez años.

Componentes de las actitudes

Las actitudes tienen tres rasgos o componentes importantes:

- Las actitudes están asociadas con imágenes, ideas u objetos externos de la atención (componente cognitivo).
- Las actitudes expresan una dirección. No sólo señalan el comienzo de la respuesta manifiesta a una situación; sino que imprimen dirección a esa actividad; implican acercamiento o alejamiento, gusto o disgusto, reacciones favorables o desfavorables (componente conductual).
- Las actitudes están vinculadas con sentimientos y emociones (componente emocional).

Las actitudes son hábitos en su mayoría inconscientes, e indican tendencias reales de la conducta que el individuo manifiesta (Young, 1974).

Formación de las actitudes

En la actualidad, existen diversas teorías que hablan sobre los orígenes de la formación de las actitudes en el ser humano, cada una trata de explicar de acuerdo con su enfoque, la manera en que éstas se van desarrollando; por lo cual es indispensable conocer el contenido de tales teorías.

Teoría de la disonancia cognitiva. Festinger (comentado en Reich, 1980) autor de la teoría de la disonancia, manifiesta que un individuo siempre busca ser congruente consigo mismo. De acuerdo con esta teoría, debe existir congruencia entre lo que piensa el individuo y cómo actúa; por eso cuando actúa en forma contraria a sus convicciones, se siente motivado a hacer algo para disminuir la discordancia, esta discordancia o

incongruencia se llama *disonancia*. El elemento cognitivo para el mismo autor, es una creencia u opinión con respecto al medio ambiente o a uno mismo. Los elementos cognoscitivos se encuentran en tres relaciones:

Disonante. Diferencia entre lo que se piensa y lo que se hace.

Consonante. Cuando existe congruencia en la forma de pensar y actuar.

Irrelevante. Cuando la opinión o idea no tiene gran importancia.

Teoría psicoanalítica. De acuerdo a esta teoría se presentan motivos y conflictos. Los motivos son estímulos internos de tensión, lo que provoca que un individuo actúe de manera que reduzca la tensión que éste le provoca y experimenta de forma consciente. Si se activan dos motivos o más, con seguridad habrá conflicto; si difieren en intensidad, se dará prioridad al más poderoso; si no hay diferencia en la intensidad, el conflicto se resuelve si los motivos se asocian o no con un temor que sea inaceptable para la consciencia. Si los motivos son contrarios, entonces se suprimen mediante un mecanismo de defensa.

Freud (comentado en Reich, 1980) menciona que la formación de las actitudes, va ligada al desarrollo de lo moral y al *super yo*, lo cual se da mediante el mecanismo de identificación con los padres, que implica una interiorización de valores y actitudes provenientes de otros modelos.

Teorías del aprendizaje. De acuerdo a la teoría del aprendizaje, se aprenden las actitudes del mismo modo que se aprende todo lo demás. Al momento de interactuar con información nueva, se aprenden sentimientos, pensamientos y las acciones que se relacionan con ella; de manera que cuando se refuerza la conducta, es seguro que el aprendizaje perdure. La teoría del aprendizaje concibe a las personas como seres

pasivos, cuyo aprendizaje depende de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos (Papalia, 1987).

Actitud adolescente

Vázquez (1997) supone que la actitud se transmite a través de los actos, palabras e ideas cotidianas y empieza su formación desde la niñez. El conocimiento de las actitudes de una persona con relación a un objeto, permite que se puedan hacer inferencias sobre su conducta y predecir el comportamiento que tendrá en su contexto social.

Powell (1980) afirma que las actitudes de los adolescentes no son específicas, pues se relacionan con la personalidad del individuo y el contexto ambiental en el que se desenvuelven. Las actitudes de los padres juegan un papel muy importante debido a que en su mayoría son un modelo a seguir para el adolescente; sin embargo, ello no significa que los padres deban juzgar dichas actitudes comparándolas con las suyas. Las actitudes sociales y morales que se aceptan en la sociedad y que expresan los padres, pueden ser aceptadas o no por el adolescente. La sociedad como grupo también influye en la adquisición de ciertas actitudes: comportarse de una forma en el grupo permite cierto grado de aceptación, que a su vez, se relaciona con la atracción que el grupo ejerza sobre él. El grado de atracción que se tenga del grupo, interviene en la adquisición de nuevas actitudes.

Coleman (1985) afirma que el desarrollo de las actitudes depende de diversos factores, entre los que se encuentra el cariño que el adolescente haya experimentado de la relación con sus padres durante su infancia, así como de la estructura familiar y de la participación que el niño haya tenido en la toma de decisiones. Los padres que muestran un papel moderadamente masculino, pero que participan en la vida familiar con papeles propios del sexo femenino, permiten que

sus hijos se adapten mejor como adultos, sin experimentar conflictos entre sus valores sociales y su comportamiento.

Horrocks (1986) menciona que las actitudes e ideales los adquiere el adolescente durante el moldeamiento de su personalidad. El autor define un *ideal* como una serie de actitudes hacia la conducta y motivos personales o de otras personas para representar un papel superior a su tipo. De esta forma, el adolescente se enfrenta a una gran cantidad de "actitudes e ideales funcionales" que se espera que posea o adquiera. Si el adolescente se encuentra inconforme con estas normas, puede desarrollar sentimientos de culpa sobre su rechazo a las actitudes e ideales que le imponen los adultos. Dado que el tiempo es un factor que produce alteraciones en las actitudes y creencias de la sociedad, es difícil imponer costumbres, a una generación le es difícil aceptar el punto de vista de otra generación: los jóvenes se inclinan por una orientación menos tradicional y más tolerante, aunque siguen existiendo diferencias individuales en cuanto a las actitudes.

Lieberman (comentado en Myers, 1991) señala que los roles vocacionales juegan un papel importante en las actitudes de los jóvenes; pues afirma que las expectativas y la elección vocacional no sólo afectan el desempeño de otras actividades, sino también las actitudes y la escala de valores que el adolescente desarrollará. Al adquirir un papel en la sociedad es seguro que la personalidad y sobre todo la conducta cambien de manera que se adquieran las actitudes del rol que se está desempeñando.

Prejuicios

Cuando se habla de las actitudes que va adquiriendo el adolescente sobre el entorno que le rodea, también se habla de los prejuicios que se adquieren.

De acuerdo con Papalia (1987) el desarrollo de los prejuicios se adquieren de la misma forma en que se aprende todo lo

demás. Si los adultos que le rodean expresan actitudes de prejuicio y le muestran conductas de este tipo, es muy probable que adquieran un prejuicio de la misma forma que adquieren cualquier norma social.

Define un prejuicio como una actitud negativa que se expresa hacia las personas que pertenecen a algún grupo, sin conocerlas personalmente y abarca pensamientos y sentimientos. Los estereotipos juegan una papel importante, pues son creencias sobre las características de los miembros del grupo, sin concesión a las diferencias individuales. Los estereotipos tanto positivos como negativos prescinden de pensamiento lógico y juicio racional, ello ocasiona que el individuo pierda derecho a ser juzgado por sí mismo.

Powell (1980) afirma que el adolescente puede entrar en contacto con grupos contrarios a la decisión de los padres; si el contacto es negativo, tenderán a reforzar el punto de vista de los padres e intensificar los propios; si son positivos, el joven entrará en conflicto con sus padres.

De acuerdo con este autor, los adolescentes no entienden los prejuicios de los padres hacia las personas de bajo nivel socioeconómico, raza o género; se encuentran confundidos, pues los padres buscan este tipo de personas cuando existen intereses comunes. Sin embargo, es común que el adolescente evite los grupos que encajan dentro de los estereotipos que sus padres les presentan.

3.2. Valores

Definición y características

La etapa adolescente es considerada como un buen momento para empezar a tener valores personales, es la edad en la que se concreta la orientación que se tendrá en la etapa adulta con respecto a las metas y al proyecto de vida.

Powell (1980) define el término "valor moral" como defender y proteger los derechos propios y ajenos reconocer lo bueno y lo malo al criticar a los iguales.

Para Horrocks (1986) un valor es un proceso definido que le permite a un individuo o a un grupo social tomar decisiones sobre un fin, o los medios convenientes para llegar a una meta. Los valores son productos sociales aprendidos, impuestos y que se incorporan lentamente en el sujeto hasta que los acepta; también constituyen el criterio con el que un individuo valora su sistema de necesidades.

Carretero (1995) define los valores como creencias y actitudes vinculadas a un objeto o situaciones que sirven de guía normativa a la acción. En la adolescencia la identidad personal se determina por la orientación de valores.

Para Castro (comentado en Aguirre, 1998) los valores son un conjunto de principios y objetivos considerados valor; sin embargo, menciona que el valor es algo más estable por cuanto depende del deber. Es por ello que al valor le atribuye una serie de principios:

- Es histórico (las tradiciones son constitutivas de valores)
- Es social (los mismos son sentidos por la colectividad)
- Es teórico (se debe justificar como mejor que su contrario)
- Es psicológico (su no aceptación produce miedo y culpabiliza o reprime inconscientemente).

Pick (1997) clasifica a los valores en tres dimensiones:

- Sistémica. Se refiere a los valores derivados de las reglas y normas que prevalecen en la sociedad como bueno y malo, verdad y mentira, honesto y deshonesto. Cuando este valor prevalece sobre los demás se pueden generar prejuicios y dogmas en el pensamiento y forma de actuar.
- Extrínseca. Hace referencia al pensamiento práctico, se valora lo útil que caracteriza a un objeto determinado.

Esta dimensión permite apreciar las cosas y considerar sus propiedades.

- **Intrínseca.** Involucra los afectos y conocimientos del individuo, los conceptos como "mi vida", "mi familia", "mi amigo", alude a valores intrínsecos ya que tienen un significado íntimo y particular para cada individuo.

3.3. Sexualidad

El ser humano desde el momento en que nace, posee una serie de características que lo identifican como un ser sexuado, pues presenta genitales y socialmente se le ubica como hombre o mujer.

Desde el punto de vista biológico, Masters y Johnson (citado en Vázquez, 1997) definen la sexualidad como " un proceso fisiológico, natural, comparable con otras funciones naturales como la respiratoria, la intestinal o la urinaria. En tanto que el sexo, es la base biológica, un conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian al hombre de la mujer y que al complementarse tienen capacidad de reproducción.

Alvarez-Gayou (1979) define a la sexualidad como el conjunto de características donde se reúnen el sexo (biológico), el sexo de asignación (social) y la identidad de género (psicológico). Hablar de sexualidad es hablar del ser humano integral y en su totalidad. Sexualidad se refiere al ser humano sexual que es, que piensa y que convive con otros seres humanos que también son, piensan y conviven.

Define sexo a la serie de características físicas, determinadas genéticamente con la postura de masculino y femenino.

Para Monroy (1990) la sexualidad es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres y mujeres; a la vez que estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros.

Suchsdorf (1993) menciona que el sexo no hace referencia únicamente a la estructura corporal entre macho y hembra; sino que también significa "*sex appeal*", es decir, la atracción que une al hombre y a la mujer, y se aplica a la relación sexual, embarazo y parto, procesos de los que depende y resulta esta unión.

Jaramillo (comentado en Aguirre, 1993) afirma que al hablar de sexualidad, se habla del ser humano integral y total, al decir total, involucra el ser biológico, el ser psicológico y el ser histórico-social. De esta forma, la sexualidad es considerada como un elemento constitutivo y constante de la psique humana e inherente a la personalidad.

López (1995) menciona que es más fácil decir lo que no es la sexualidad: algo malo, sucio y feo; sólo los genitales, algo único de los adultos jóvenes, sólo para tener hijos y, sólo para hombres.

En su opinión la sexualidad:

- Afecta a todo el cuerpo
- Es una dimensión psicológica y social importante
- Es una realidad en todas las edades
- Incluye todo un mundo de posibilidades para obtener placer, hijos, sentir deseos, emociones y afectos hacia otras personas. Fomenta los vínculos afectivos como el enamoramiento, lo que da alegría y sentido a la vida y a las relaciones.

Componentes de la sexualidad

De acuerdo con Monroy (1990) la sexualidad involucra una serie de características y componentes que forman un todo, se encuentra formada por:

Sexo biológico

Es la base biológica de la sexualidad cuyas características anatómicas y fisiológicas, diferencian a los seres vivos en femenino y masculino, hembra y macho, y que propicia la reproducción. Está integrado por:

- Sexo cromosómico. Características que se le otorgan a la célula huevo, XX o XY correspondientes a femenino y masculino respectivamente. El óvulo aporta siempre un cromosoma X, mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma X o un cromosoma Y.
- Sexo gonadal. Diferencian las gónadas a testículos u ovarios.
- Sexo genital. Formación del pene y el escroto, se establece el sexo genital.

Sexo de asignación

Desde el momento de su nacimiento, con sus órganos sexuales diferenciados, se le da un sexo de asignación: femenino o masculino.

Sexo social

Está formado por las expectativas familiares y sociales en cuanto al futuro rol sexual del recién nacido.

Sexo psicológico

Se forma a partir de los estímulos ambientales, especialmente los familiares, a partir de ahí se va a moldear su conducta hacia un comportamiento femenino o masculino, determinando su expresión social; sentirse hombre o mujer y actuar de acuerdo con ello.

Identidad sexual

Es el equilibrio entre el sexo biológico, el social y el psicológico. Es el aspecto psicológico de la sexualidad que comprende tres elementos:

- Identidad de género. Aspecto psicológico de la sexualidad, sentirse hombre o mujer.
- Rol de género. Manifestar externamente el grado en el que se es hombre o mujer incluso ambivalente.
- Orientación sexual. Atracción, gusto o preferencia de la persona para elegir un compañero sexual.

Sexualidad adolescente

La sexualidad se considera como una parte vital de nuestra vida, el ser humano está integrado a ella desde el nacimiento hasta la muerte. No existen leyes o reglas que determinen el comportamiento sexual del individuo; sin embargo, existen otros factores como el social, religión o economía, que moldean el comportamiento del individuo en grupo.

Vázquez (1997) menciona que la cultura es la responsable de las variedades existentes en la conducta sexual. Además, la sociedad refuerza el comportamiento como resultado de la lucha y el conflicto.

De acuerdo con este autor, el hombre siempre está expuesto al aprendizaje, en la adolescencia el joven aprende por imitación o casualidad, la posibilidad de autoestimularse, si los efectos le resultan agradables, entonces adquiere el hábito de hacerlo con relativa frecuencia. Es la etapa, en la que también se adquiere el gusto por ser besado y acariciado hasta el acto sexual. Para Sorensen (citado en Vázquez, 1997) todo ello no es más que el deseo del adolescente por buscar nuevas experiencias, ampliar su comunicación, poner a prueba su madurez, encontrar la salida a las presiones e investigar los misterios del amor.

Para Vázquez lo que el adolescente desea es experimentar la vivencia de la sexualidad; esto incluye la adaptación de sí mismo, la experimentación afectiva y el establecimiento de relaciones con el sexo opuesto. La sexualidad lleva al adolescente a actuar de diferentes formas; por un lado puede negarla y abstenerse, mientras que por otro lado, logra placer mediante la masturbación u otros juegos sexuales, a bien establecer relaciones heterosexuales.

Álvarez-Gayou (1979) afirma que la sexualidad adolescente se ve afectada por factores sociales, individuales y ambientales. Dado que este período se caracteriza por la aceleración del crecimiento, se manifiestan dos cambios importantes: la producción de hormonas paralela a la anatomía de los genitales, lo que ocasiona que se incremente la expresividad sexual innata. Esta expresividad la adquiere el individuo desde el nacimiento hasta la madurez, se manifiesta inicialmente por los tactos, luego por las actividades masturbatorias (yo, mi, conmigo) y la relación interpersonal o bidireccional (yo-contigo o yo-con algo) llegando a la erotización táctil y visual, oral, olfativa y conceptual, manifestándose en gran cantidad de expresiones sexuales que no se excluyen entre sí.

Para Aguirre (1998) el impulso sexual no sólo depende de procesos psicofisiológicos y bioquímicos, sino que también intervienen variables socioculturales. Estos factores pueden estimularlo, acelerarlo, optimizarlo o reprimirlo, introduciendo de esta forma posibles desviaciones en el individuo. Por otra parte, afirma que existen tres tipos de comportamiento sexual:

- La masturbación
- Las relaciones homoeróticas o isofílicas
- Relaciones heterosexuales

El adolescente en su conducta sexual, está influenciado por normas, valores y costumbres sexuales que funcionan en los diversos grupos sociales a los que pertenece. Por ello, es importante tomar en cuenta los antecedentes personales como la clase social, la cultura, la educación y la religión que profesan e influyen en su vida.

3.4. Actitud hacia la sexualidad

El adolescente desde su infancia va incorporando a sus esquemas cognitivos toda la información que le rodea y que contribuye a la formación de las actitudes hacia la sexualidad que exprese. La familia es el primer grupo con el que el niño interactúa, después el medio que le rodea es el encargado de modificar dichas actitudes.

Frazier en 1949 expuso cinco puntos básicos en la formación de las actitudes hacia la sexualidad: la familia, que transmite la información cultural del grupo o clase social a la que se pertenece; la cultura del grupo; la posición social de la familia; la participación del individuo del grupo y los medios de comunicación.

El ser humano tiene la capacidad de formar sentimientos y creencias propias sobre qué hacer, cómo actuar y delimitar las actitudes propias sobre las diferentes conductas sexuales. La actitud sexual de una persona puede diferir de la actitud de otra y en esta experiencia pueden surgir sentimientos tales como el miedo, la ansiedad, la culpa, la depresión y conflictos vivenciales sobre la sexualidad (Vázquez, 1997).

McCary (1996) menciona que el factor tiempo repercute en las actitudes y comportamientos sexuales del adolescente. En un principio, los jóvenes aceptan los estándares tradicionales de sus padres; sin embargo, a medida que crecen, se vuelven independientes y adoptan los valores que imperan en la sociedad, en particular los de sus compañeros de grupo, de esta forma empiezan a rechazar las normas de los padres y las sustituyen por las aprendidas.

Así, también lo afirma Hurlock (1987) al mencionar que las actitudes hacia la sexualidad se conforma primero por influencia de la familia y conforme avanza el desarrollo de la persona, el medio social modifica dichas actitudes. Con el tiempo, quizá el individuo conserve las mismas actitudes toda su vida.

TEMAS CON
FALTA DE ORIGEN

Kilander (citado en Hernández y Hernández, 1999) menciona que la actitud hacia la sexualidad se refiere a la predisposición del individuo que lo hace reaccionar en sentido positivo o negativo hacia un objeto sexual, independientemente de su situación social y cultural.

De acuerdo con Hernández y Hernández (1999) la formación de las actitudes sexuales está influida por los conocimientos adquiridos sobre sexualidad, no importando si son falsos o verdaderos. La falta de información sexual adecuada, puede ocasionar que el adolescente genere actitudes de aceptación o rechazo a la sexualidad.

De acuerdo con Satir (1991) las actitudes que los adolescentes tienen con respecto a la desnudez, masturbación, relaciones sexuales, embarazo, nacimiento, menstruación, erección y prostitución; surgen tabûes que aún existen en la familia. Los padres le hacen sentir al adolescente que la sexualidad es un tema prohibido, vergonzoso y ello influye en sus emociones, tiene el temor de actuar de manera equivocada. También afirma que influye en la inseguridad y confianza de sí mismo, sobre todo cuando presenta sentimientos de culpabilidad.

Cameron (citado en Jiménez y Rodríguez, 1997) señala que la autoestima cambia con el desarrollo de la personalidad y con los cambios del individuo como son el matrimonio, las experiencias sexuales, la edad, etc.

3.5. Actitud sexual y autoestima

Virginia Satir en su libro "Relaciones humanas en el núcleo familiar" menciona que la autoestima juega un papel muy importante en la seguridad personal, si una persona tiene baja autoestima, se siente limitada en sus capacidades, disgustada

consigo misma intelectual y físicamente, tiene actitudes negativas ante todo y su energía es difusa.

A este respecto, de acuerdo con López (1995) tener adecuada autoestima implica tener salud psíquica y social. Quien tiene autoestima baja se rechaza a sí mismo, tiene dificultad para relacionarse con los demás social, laboral y sexualmente. Están llenos de pensamientos negativos en referencia a sí mismos, distorsionan la visión de sí mismos y del mundo que les rodea; de hecho piensan que no valen la pena, que están llenos de defectos, que no son dignos de que alguien les ame y se encierran en sí mismas.

Para este autor la autoestima es importante, pues afirma que en las relaciones interpersonales, en especial las sexuales, el aspecto físico es de mayor importancia porque a través de él se adoptan actitudes y conductas que mediatizan la aceptación, el desecho, la atracción y el enamoramiento.

Satir (1991) afirma que los padres de los adolescentes son quienes les hacen adoptar las actitudes que tienen con respecto a la desnudez, la masturbación, las relaciones sexuales, el embarazo, nacimiento, menstruación, la erección y la prostitución; pues aún surgen tabúes en relación al área sexual en la familia. Al hablar de sexualidad le hacen sentir al adolescente que es un tema prohibido del que no se debe hablar, que es vergonzoso y malo. Por consiguiente, este concepto de sexualidad influye también en las emociones del joven, haciéndole actuar con temor, de manera equivocada. De este modo, la inseguridad y confianza "en sí mismo" del adolescente se ve afectada, sobretodo cuando presenta sentimientos de culpabilidad y baja valía personal.

3.6. Correlatos

En relación al tema de actitudes sexuales se encontró que Méndez y Tovar (1989) realizaron un estudio con 188 jóvenes entre 15 y 18 años, internos de la Escuela de Orientación para

Varones del D.F. Su objetivo fue estudiar los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de los menores infractores hacia la virginidad, las relaciones sexuales, el aborto, la homosexualidad y la masturbación. La investigación evidenció que la mitad de los jóvenes no recibieron orientación sexual. La mayoría mostró inquietud por conocer no sólo aspectos anatómicos, sino aspectos emocionales y sociales sobre la sexualidad.

Castillo, Chávez y Vázquez (1989) realizaron un estudio sobre actitud hacia la sexualidad en adolescentes mexicanos; y encontraron que los adolescentes se muestran confundidos con respecto a temas como la masturbación, virginidad, contracepción, relaciones sexuales, embarazo y aborto; estos temas causan mucha controversia por ser temas actitudinales que al reflejar una posición ideológica, es difícil asumir una posición ante ellos.

Jones (1998) realizó un estudio en padres adolescentes sobre la percepción que tienen acerca del sexo, el amor, intimidad, embarazo y paternidad. Los resultados indican que los adolescentes comienzan su vida sexual a una edad más temprana (entre los 11 y los 14 años) sin utilizar métodos anticonceptivos, razón por la que la mayoría de ellos se convierten en padres a una edad temprana; sin embargo la mayoría de ellos aceptó asumir su paternidad y responsabilidades. Por otra parte, para las mujeres el amor no necesariamente implica sexo; mientras que los hombres le dieron más importancia al sexo en relación al amor. El embarazo es considerado como negativo ya que implica cambios físicos y sentimientos negativos a situaciones desfavorables, sin embargo, el aborto se negó como salida a sus problemas. El autor expone que un elemento importante que influye en la paternidad del adolescente es el alto índice de pobreza.

McCabe y Cummins (1998) llevaron a cabo un estudio sobre la sexualidad y calidad de vida de los adolescentes australianos, el rango de edad fue de 17 a 22 años. Los autores encontraron una gran asociación entre calidad de vida y sexualidad, se manifestó

una necesidad de mejorar sus relaciones, pues de lo contrario, existe insatisfacción en la intimidad y en el bienestar emocional. Por otra parte, relacionaron el embarazo con el deterioro en la calidad de vida, ya que interfiere en su preparación educativa. Le dan mucha importancia a la imagen del cuerpo, pues se asocia con la salud, productividad, intimidad y bienestar emocional. En suma, las experiencias sexuales y las relaciones están fuertemente asociadas con el bienestar emocional.

Leavinson, Wan y Beamer (1998) llevaron a cabo una investigación sobre la escala de autoeficacia anticonceptiva en adolescentes para determinar su utilidad. Los autores encontraron que el nivel educativo y las aspiraciones personales se asocian con el uso de métodos anticonceptivos. Quien tiene mayor nivel educativo o profesional, piensa que una relación formal o la paternidad puede truncarle sus aspiraciones y su futuro; mientras que los que tienen bajo nivel escolar, no le dan importancia a los riesgos que pueden correr al no utilizar un anticonceptivo, o lo ven como algo normal para establecer una relación con otra persona; sin embargo, ello habla del nivel de ignorancia que aún existe con referencia al uso adecuado de métodos anticonceptivos. De otra forma, los adolescentes no emplean el uso de éstos métodos para prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

Werner (1998) realizó un estudio acerca de las actitudes sexuales y la influencia familiar en adolescentes. Los resultados indicaron que las mujeres están más influenciadas por factores familiares, en tanto que, los hombres se dejan llevar más por factores individuales. Dentro de los factores individuales se encontraron las influencias psicosociales de independencia, religión, autoestima (altamente relacionada con las actitudes), y género (los hombres tienen más relaciones porque responden a la sociedad). Las influencias familiares expusieron presión, comunicación con los padres, disciplina, control, y relación con los padres.

Aunque no se han realizado muchos estudios en México sobre la variable autoestima y su relación con la actitud hacia

la sexualidad, algunas investigaciones hechas por MEXFAM (2000) indican que, la juventud mexicana inicia en promedio su sexualidad a los 16.0 años, razón por la que aumentan día a día los casos de sida, así como el nacimiento de niños en adolescentes menores de 20 años que en promedio es de 500,000 bebés al año. Aseguran que este hecho se encuentra influenciado por la baja autoestima del adolescente, por su inseguridad e inmadurez y por la falta de comunicación en la familia; este hecho en particular les provoca problemas como embarazos no deseados, (se asegura que de cada 10 adolescentes que inician sus relaciones sexuales sólo uno utiliza condón u otro método anticonceptivo, ya sea por ignorancia o por no querer utilizarlo); violaciones, contagio de enfermedades de transmisión sexual y dificultad en la toma de decisiones

CAPITULO IV. METODO

4.1. Justificación y planteamiento del problema

Dado que la sexualidad forma parte fundamental de la vida del ser humano, es necesario conocerla e informarse para ejercerla de manera responsable. Existen muchos factores que intervienen en su formación, como la comunicación familiar, la dificultad para tomar decisiones y la baja valía personal; lo que establece la inseguridad en el adolescente tomando una actitud negativa hacia el mundo que le rodea.

El objetivo del presente estudio es conocer si existe o no relación entre la autoestima y la actitud que los adolescentes tienen hacia la sexualidad, y determinar si la autoestima influye sobre esta actitud.

Se espera que esta información le ayude al adolescente y a quienes trabajan con este grupo de edad, a comprender la importancia que la autoestima ejerce sobre su desarrollo, su vida y su sexualidad.

Con base en lo anterior surge el planteamiento:
¿Existirá relación entre la autoestima y la actitud hacia la sexualidad de los adolescentes?

4.2. Objetivo general

Conocer la autoestima del adolescente y su relación con la actitud hacia la sexualidad.

4.3. Hipótesis

Hipótesis correlacional

A mayor autoestima, mayor apertura hacia la actitud sexua y sus diversas expresiones.

Hipótesis estadística correlacional

Hi: $A=5 > 0$ (las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad están correlacionadas, o no es igual a cero)

Ho: $A=5 < 0$ (las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad no están correlacionadas, su correlación es igual a cero)

4.4. Variables

Autoestima

Actitud hacia la sexualidad

Definición de variables

Definición conceptual

Autoestima: Valoración que hace y mantiene el individuo con respecto a si mismo, conlleva una actitud de aprobación o desaprobación e indica qué tanto una persona se cree capaz, importante, digna y con éxito (Branden, 1999).

Actitud hacia la sexualidad: Conductas y comportamientos que tiene el adolescente hacia la sexualidad, las cuales se

forman a través de la familia, grupos de amigos, de las instituciones sociales como la escuela, la iglesia y los medios masivos de comunicación. Estas influencias dependen de la cultura y del subgrupo social al que el individuo pertenece (Horrocks, 1986).

Definición operacional

Autoestima: Es la imagen favorable o desfavorable que el adolescente presenta de sí mismo.

Actitud hacia la sexualidad: Es el grado de acuerdo o desacuerdo que los adolescentes tienen hacia la virginidad, las relaciones sexuales, premaritales, homosexualidad, masturbación, aborto, expresiones comportamentales, coito anal, y juego previo al coito.

4.5. Método:

4.5.1. Descripción de los sujetos

Participaron 100 adolescentes hombres y mujeres, cuya característica para ser encuestados fue tener entre 16 y 25 años; dado que, de acuerdo con Blos (1980) los jóvenes manifiestan más cambios en relación a su personalidad durante este periodo, que en fases previas de la adolescencia. La escolaridad reportada por la población abarcó secundaria, bachillerato o carrera técnica y licenciatura, quienes radican en la Ciudad de México.

4.5.2. Instrumento

Para llevar a cabo esta investigación se utilizaron tres instrumentos de medición:

- El primero de ellos corresponde a un cuestionario sociodemográfico para mayor control de la población. Este cuestionario tiene datos del sujeto tales como la edad, el género, la escolaridad y el nivel socioeconómico (Anexo 1).
- Se utilizó el cuestionario de autoestima de los autores Ponce, Sánchez y Villanueva (1995). Está formado por un total de 32 reactivos con respuesta tipo Lickert, donde el valor de cinco se da a las respuestas que indican una elevada autoestima, disminuyendo gradualmente hasta llegar al valor de uno; es decir, ausencia de autoestima. El instrumento es válido ($r=1$, $p=0,000$); las opciones que se utilizaron en esta prueba son las siguientes: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca (Anexo 2).

El cuestionario está dividido en tres áreas diferentes:

Autoestima social. Los reactivos que comprende son 1, 7, 8, 10, 14, 18, 22, 27, 29 y 31.

Autoestima física. Formado por los reactivos 3, 5, 11, 16, 19, 24 y 28.

Autoestima intelectual. Comprende los reactivos 2, 4, 6, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 23, 25, 26, 30 y 32.

- El cuestionario de actitud hacia la sexualidad de los autores Camarillo y Rodríguez (1990), está integrado por 37 reactivos con respuesta tipo Lickert. El instrumento es válido ($r=-1$, $p=0,000$). El cuestionario comprende los siguientes parámetros: coito premarital, aborto,

masturbación, sexo oral, coito anal, expresiones comportamentales, homosexualidad, juego previo al coito y

virginidad (Anexo 3). Se entiende por cada uno de ellos lo siguiente:

Coito premarital. Unión de un hombre y una mujer, en donde hay introducción pene-vagina, siendo las dos personas solteras o sólo una de ellas.

Aborto. Expulsión intencional del útero del producto de la concepción.

Masturbación. Estimulación de los propios órganos sexuales mediante el empleo de las manos, movimientos musculares, cualquier método o procedimiento para llegar al orgasmo, se excluye el coito.

Sexo oral. Caricias con la boca y lengua en los genitales.

Coito anal. Penetración del pene en el ano.

Expresiones comportamentales de la sexualidad. Diferentes formas de expresar nuestra sexualidad (masoquismo, zoofilia, fetichismo, exhibicionismo).

Homosexualidad. Gusto o preferencia sexual que tienen algunas personas para relacionarse afectiva y eróticamente con personas del mismo sexo.

Juego previo al coito. Caricias eróticas que culminan en la penetración pene-vagina.

Virginidad. Estado físico de un hombre o una mujer en donde no se ha realizado el coito.

4.5.3 .Diseño

El diseño se describe como no experimental, de tipo correlacional, dado que no se administrará variable de intervención alguna; sino que, se analizarán las respuestas de los sujetos tal y como ocurren en su contexto natural. No existe manejo intencional de variables independientes y sus efectos sobre la variable dependiente ya han ocurrido.

4.5.4. Tipo de estudio y procedimiento

El estudio es de campo debido a que se realizó en escenarios naturales. Los sujetos estuvieron expuestos a su propio ambiente al momento de la aplicación; por lo que la muestra se describe como no comunal. Se llevó a cabo en los lugares donde se encontró y localizó la muestra poblacional para realizar el estudio, tales como parques, calles y domicilios particulares; agradeciendo de antemano su ayuda y colaboración para la realización de este estudio.

4.5.5 Análisis de datos

En la presente investigación, se realizaron dos tipos de análisis estadísticos a través del uso del paquete SPSS (versión 8.0), los cuales arrojaron información variada e importante.

En primer termino se realizó un *análisis de frecuencias* con el fin de conocer las características generales de la muestra poblacional y conocer la intensidad de las respuestas que dieron los sujetos para todos los cuestionarios.

El segundo análisis estadístico consistió en la **Correlación r de Pearson**, con la finalidad de establecer la relación entre las

variables autoestima y actitud hacia la sexualidad. Así mismo, para observar la relación existente entre cada una de las preguntas de ambas variables.

La correlación de Pearson se empleó para medir la fuerza de la relación entre dos variables de nivel intervalar. La medida existente entre las dos variantes es el coeficiente de correlación, que usualmente es un número que varía de +1.0 a -1.0, ambos extremos se consideran correlaciones perfectas, el valor intermedio de 0.00 indica la ausencia de correlación entre las dos medidas.

Una relación positiva indica que los individuos que obtienen calificaciones altas en una variable, tienden a aumentar en la otra variable; o en caso contrario, los individuos que obtienen calificación baja en una variable, tienden a obtener calificaciones bajas en la otra.

Al obtener una relación negativa, los individuos que obtienen calificación baja en una variable, tienden a obtener calificación alta en la segunda variable. De la misma forma, los individuos que obtienen calificación alta en una variable, obtienen calificación baja en la otra variable.

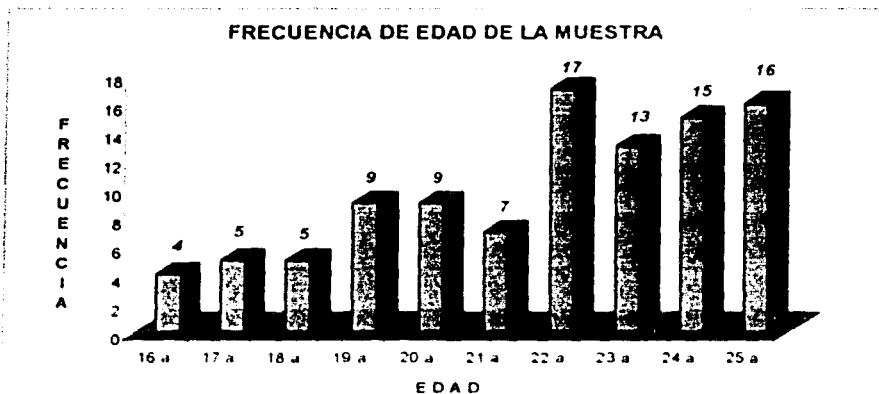
CAPITULO V. RESULTADOS

Análisis de frecuencias.

En el presente estudio se realizó la correlación de las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad para observar el grado de asociación de las mismas.

La muestra total de la población, quedó conformada por un total de 100 sujetos, de los cuales se obtuvieron aquéllas características que permitieran conocer más a los sujetos que fueron objeto de estudio. Tales características se consideraron la edad, escolaridad de los sujetos, ingreso económico en la familia, nivel de escolaridad de los padres de los sujetos y ocupación.

De acuerdo a los datos que se recolectaron, se obtuvieron los siguientes resultados.



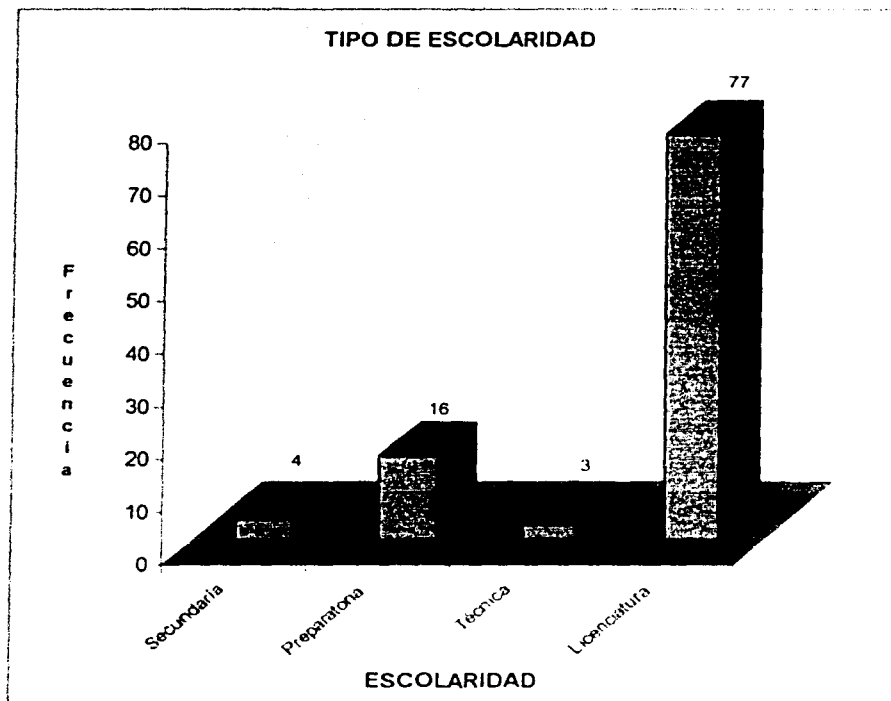
Gáfica 1. Frecuencia obtenida de la muestra de acuerdo a la edad

La edad de los sujetos estuvo comprendida entre los 16 y los 25 años. Tomando en cuenta la frecuencia de edad, se obtuvieron los siguientes porcentajes: 17% corresponden a 22 años, 16% dijeron tener 25 años, 15% fueron de 24 años, un 13% contaba con 23 años, el 9% correspondió a 19 años y 20 años respectivamente, el 5% contaba con 17 años y otro porcentaje igual a los 18 años, finalmente, el 4% estuvo comprendido por sujetos de 16 años. (Gráfica 1)



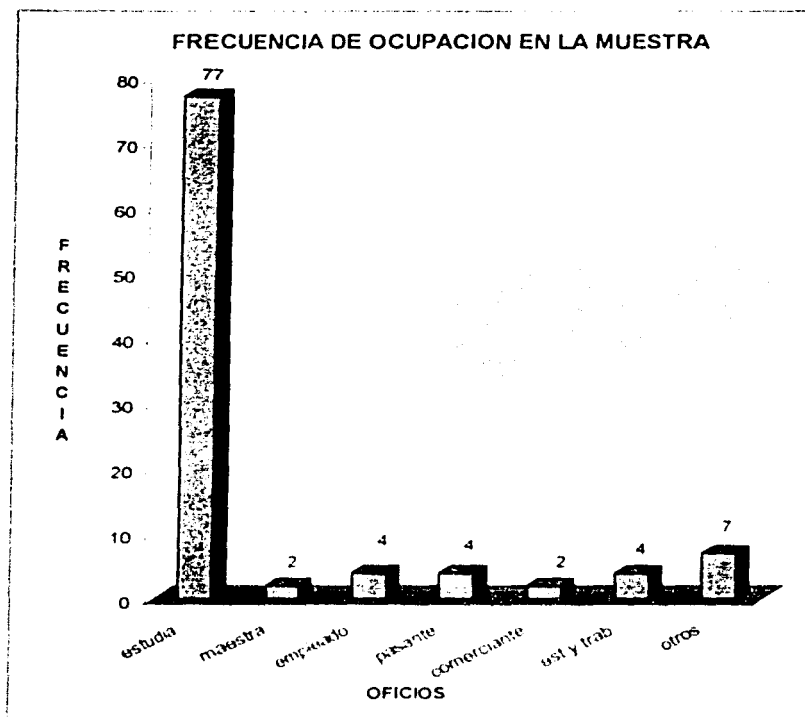
Gráfica 2 Gráfica correspondiente a la frecuencia de la muestra según el sexo

La frecuencia de acuerdo con el sexo se presentó en un 68% correspondiente al sexo femenino y un 32% correspondiente al masculino.



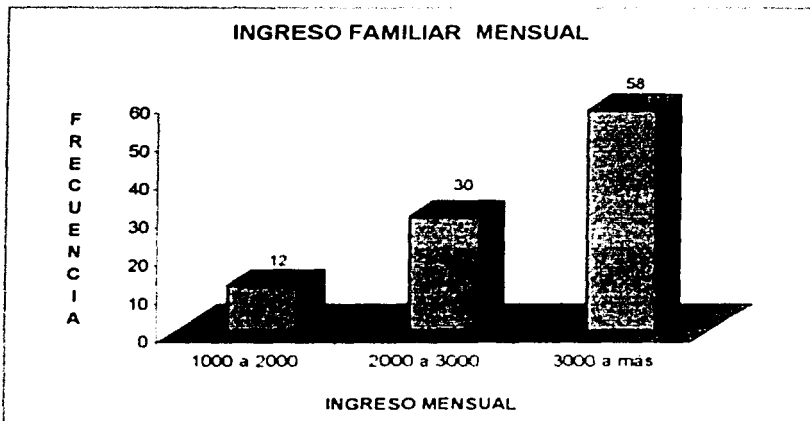
Grafica 3. Muestra la frecuencia de la muestra según la escolaridad.

En cuanto a la escolaridad, se encontró que el 77% de la población tienen un nivel de escolaridad de Licenciatura, 16% mencionaron tener estudios de preparatoria, el 4% de la muestra tienen estudios de secundaria y un 3% correspondió a carrera técnica. (Gráfica 3)



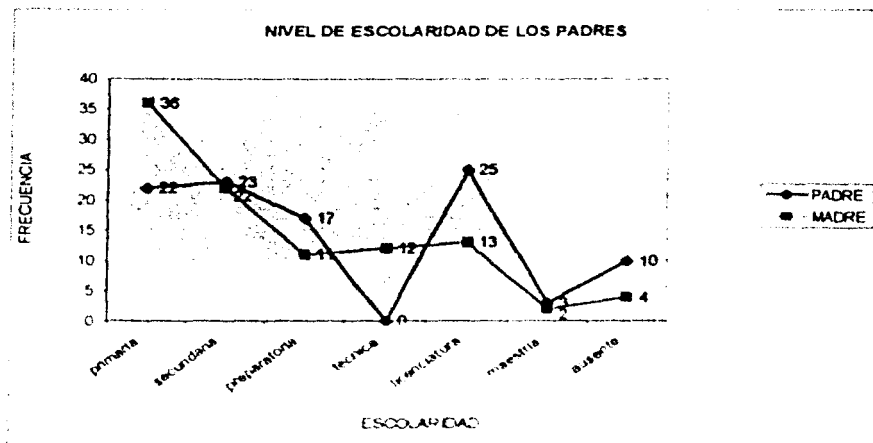
Gráfica 4 Muestra la frecuencia según el tipo de ocupación de la muestra

Así mismo, en los datos recolectados se encontró que, de acuerdo a la ocupación de la muestra poblacional, el 77% de los sujetos estudia, el 4% trabaja como empleado, otro 4% estudia y trabaja al mismo tiempo, un porcentaje igual es pasante, el 2% de la población se dedica al comercio; mientras que el resto de la población presentaron diversos oficios como dentista, investigador, obrero, etc. (Gráfica 4)



Gráfica 5 Frecuencia del ingreso económico dentro de la familia

El ingreso familiar de la muestra indica que 58% cuentan con un ingreso mayor a tres mil pesos al mes, el 30% reciben de dos mil a tres mil pesos, mientras que, sólo el 12% reciben un ingreso de mil a dos mil pesos al mes. (Gráfica 5)

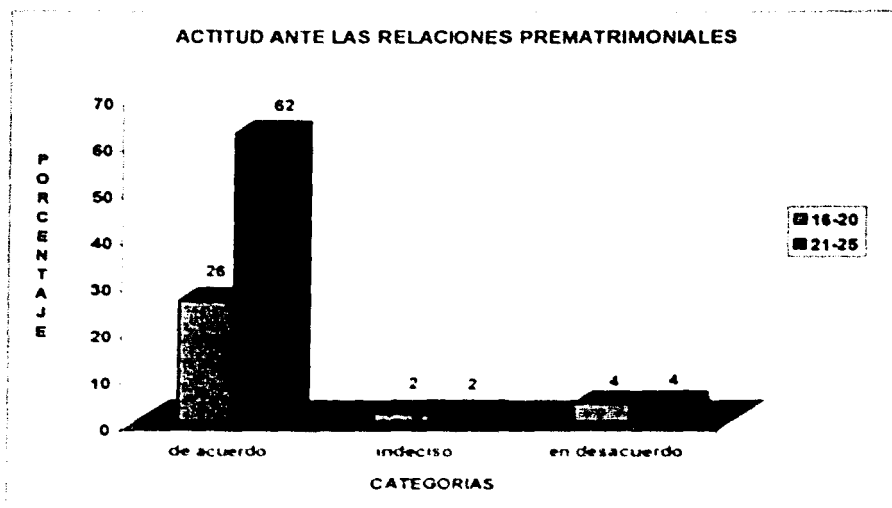


Gráfica 6 Frecuencia de la muestra según el nivel de escolaridad de los padres

En cuanto a los datos obtenidos, de acuerdo a la escolaridad de los padres de los sujetos de la población, se encontró que: en cuanto a la escolaridad del padre, el 25% de ellos, tienen estudios de Licenciatura, 23% terminó la secundaria, el 22% tienen un nivel básico de primaria, el 17% terminó la preparatoria, 10% de la población declaró tener padre ausente; mientras que un 3% tiene estudios de maestría.

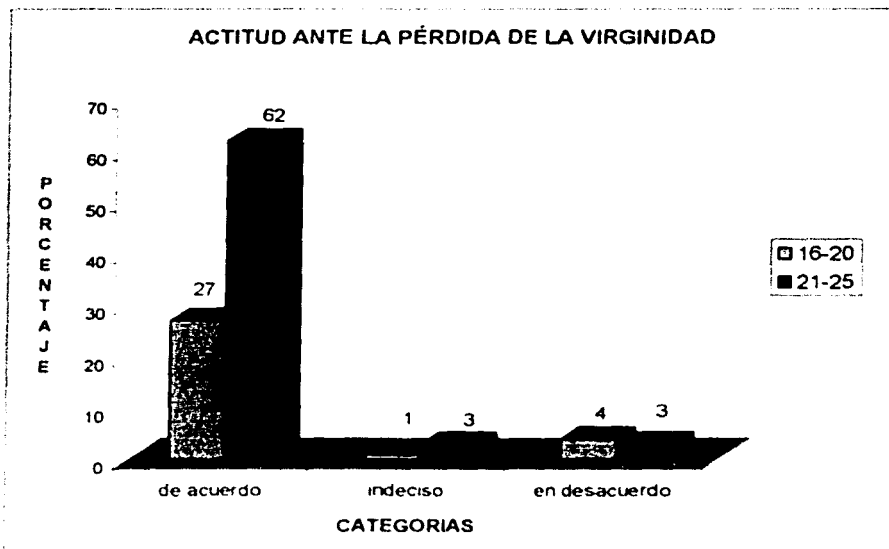
A diferencia de ello, en cuanto a la escolaridad de la madre, se encontró que el 36% tienen estudios de primaria, un 22% presentó estudios de secundaria, el 13% tienen Licenciatura, 12% estudió Carrera técnica, el 11% terminó la preparatoria, 4% de la población tienen madre ausente y sólo un 2% presentó estudios de maestría. (Gráfica 6)

Así mismo, se obtuvo la frecuencia de las respuestas de los sujetos en cuanto a su actitud hacia la sexualidad y en cuanto a la autoestima, considerando otro factor importante como la edad, y se obtuvieron los siguientes datos:



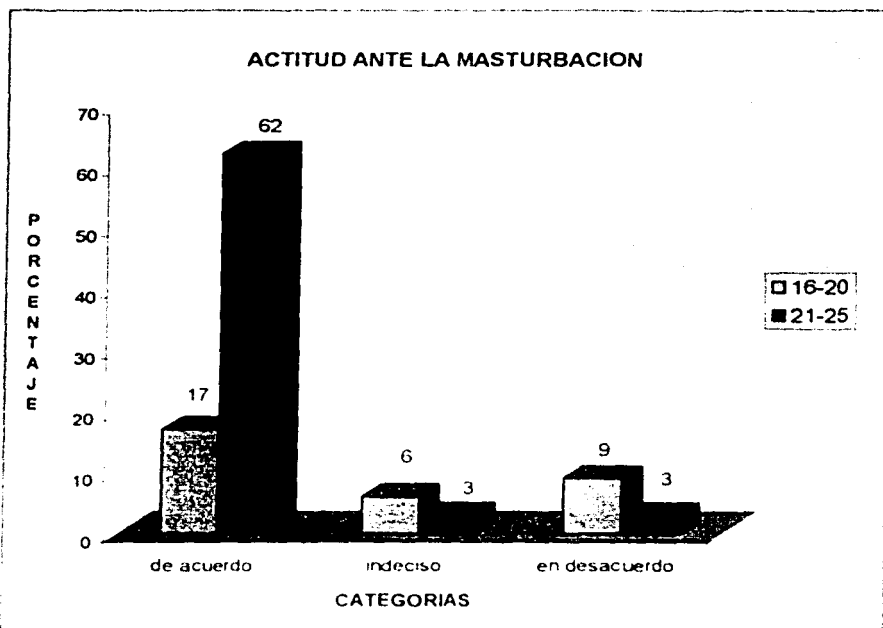
Gráfica 7 Muestra la actitud ante las relaciones prematrimoniales de acuerdo a la edad

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 88% total de la población mostró tener una actitud positiva hacia las relaciones prematrimoniales, indicando que no sólo los hombres tienen derecho a tener relaciones sexuales antes del matrimonio, un 4% se mostró indeciso y un 8% declaró estar en desacuerdo (Gráfica 7).



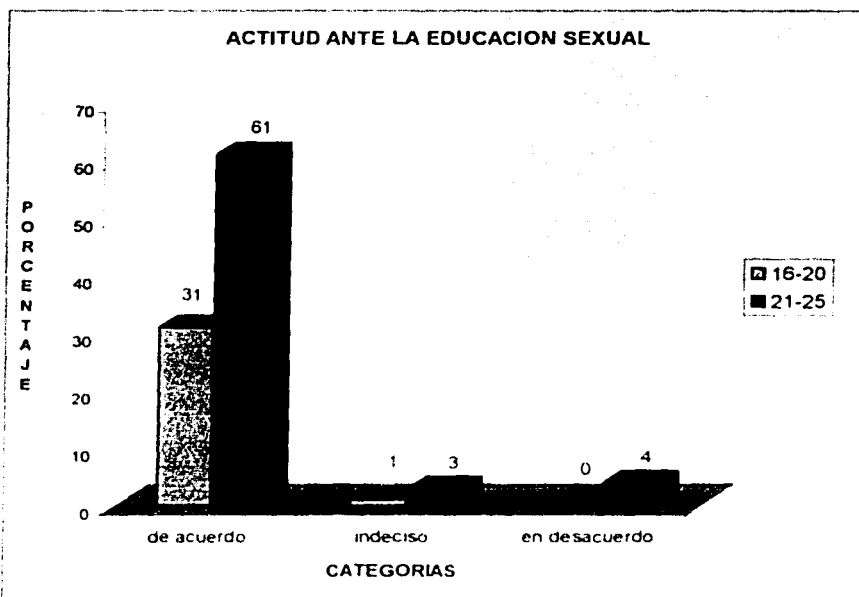
Gráfica 8. Muestra la actitud que los adolescentes presentan ante la pérdida de la virginidad previa al matrimonio

El 89% mostró tener actitud positiva ante la pérdida de la virginidad, consideran que no es necesario contemplarla para tener éxito en el matrimonio, así como tampoco es necesaria para establecer una relación con otra persona; el 7% de la población declaró estar en desacuerdo y sólo un 4% se mostró indeciso (Gráfica 8).



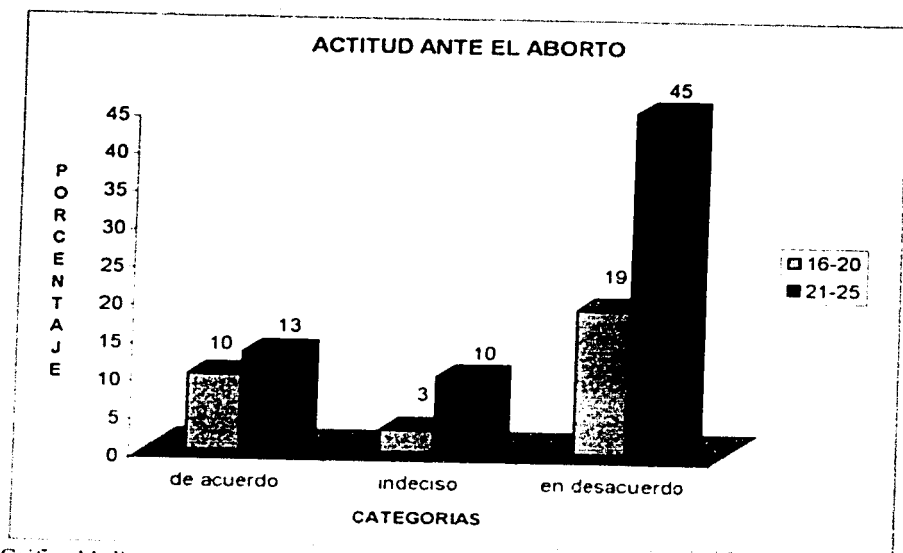
Gráfica 9. Actitud que muestran los adolescentes en relación a la masturbación

El 79% de la muestra poblacional, está de acuerdo con la masturbación, mientras que 12% mostró una actitud negativa hacia ella, y sólo el 9% se mostró indeciso. Aunado a esto señalan que la masturbación no es signo de inmadurez. Como se puede observar, existe una diferencia marcada de los adolescentes tempranos y los adolescentes tardíos en relación a la masturbación, presentando una actitud más favorable, estos últimos (Gráfica 9).



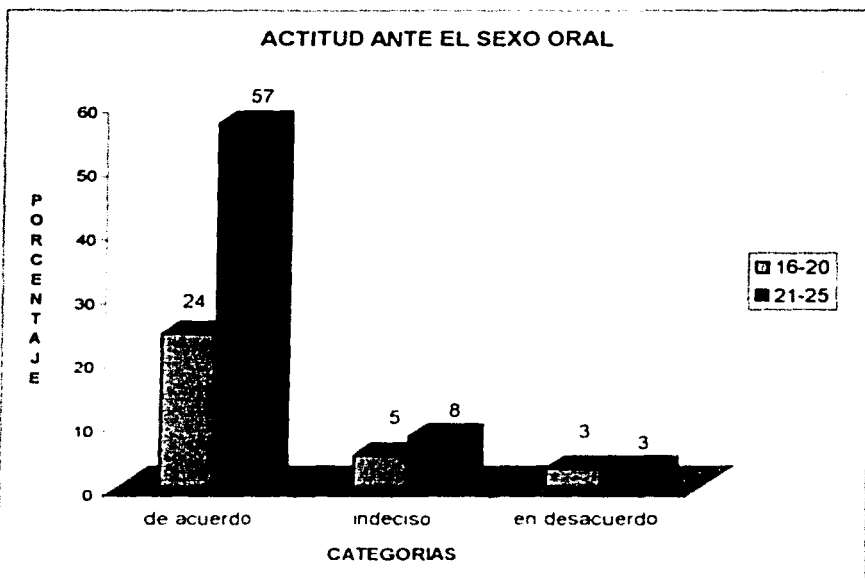
Gráfica 10 Porcentaje observado en la muestra ante la actitud hacia la educación sexual.

El 92% de la población está de acuerdo en que la educación sexual es un factor importante para todo ser humano, lo cual no significa que con ello se conduzca a la promiscuidad, así como tampoco se le debe considerar una persona sin escrúpulos a quien esté capacitado para brindar información sexual que sea útil para el sano desarrollo del adolescente (Gráfica 10).



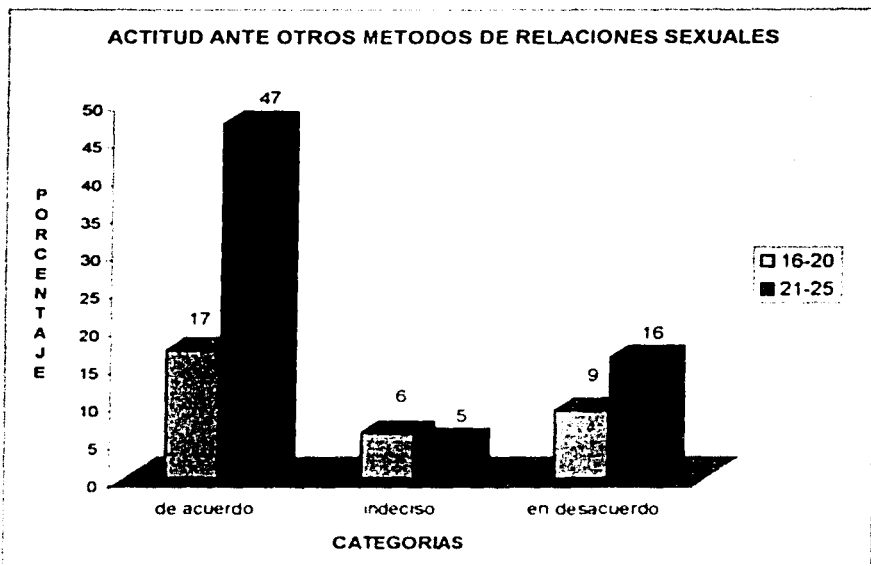
Gráfica 11. Porcentaje expresado ante la actitud hacia el aborto

Por otra parte, se encontró que el 64% de la población mostraron tener actitud negativa hacia el aborto, mientras que el 13% se mostró indeciso y sólo un 23% aceptó el aborto como una forma de control natal (Gráfica 11).



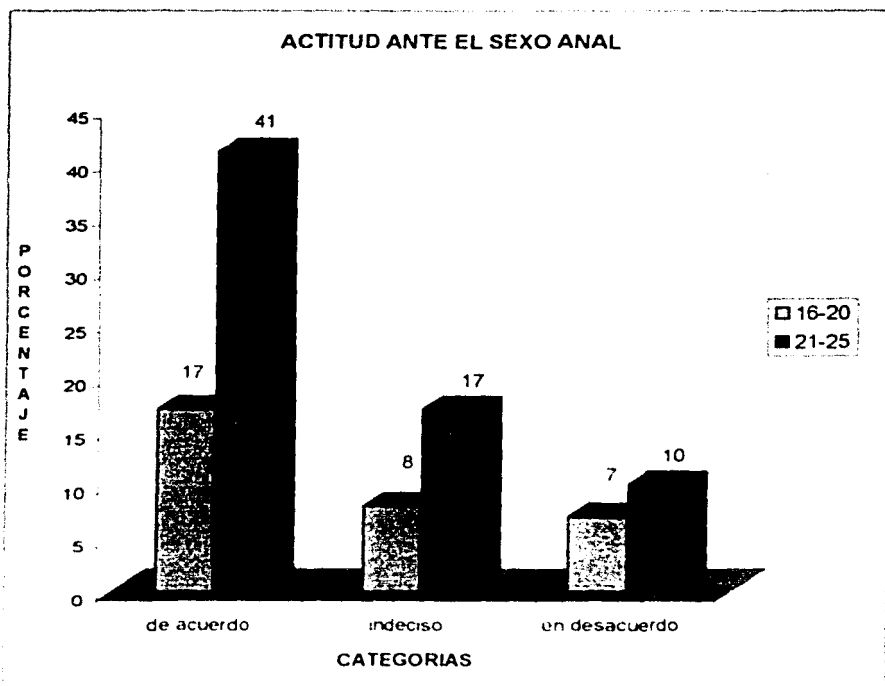
Gráfica 12 Porcentaje de la actitud hacia el sexo oral que presentan los adolescentes de acuerdo a la edad

De la misma forma, se encontró que 81% de la muestra total, mostraron una actitud favorable hacia el sexo oral, aceptándola como una variante más en las relaciones sexuales, 13% declaró estar indeciso y sólo el 6% de la población mencionó estar de acuerdo (Gráfica 12).



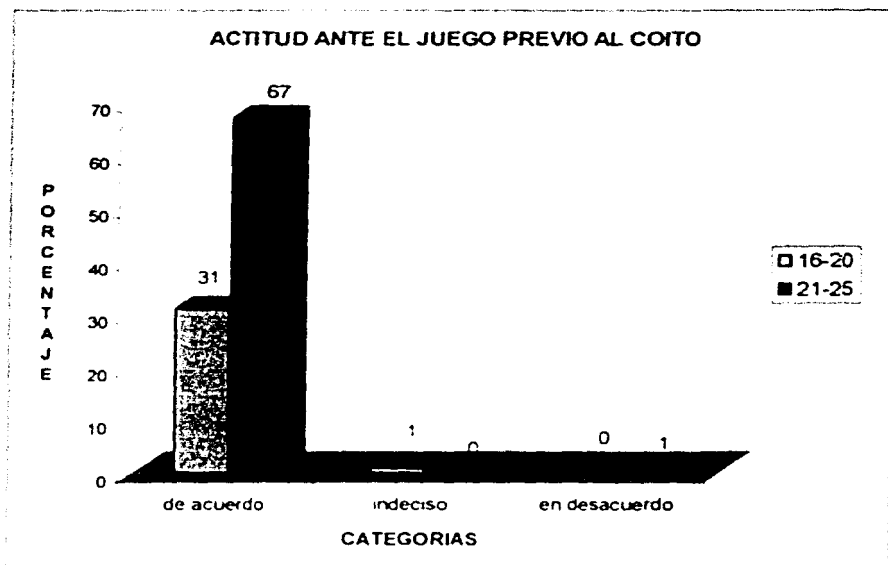
Gráfica 13. Actitud que muestran los adolescentes ante otros métodos de relaciones sexuales.

Así mismo, 64% de la población reconoció otros métodos para tener relaciones sexuales, no sólo mediante el contacto peno-vaginal, que sólo el 25% de la población total lo reconoce como el único método normal de tener relaciones sexuales; mientras que el 11% de la muestra declaró estar indeciso y 25% en desacuerdo (Gráfica 13).



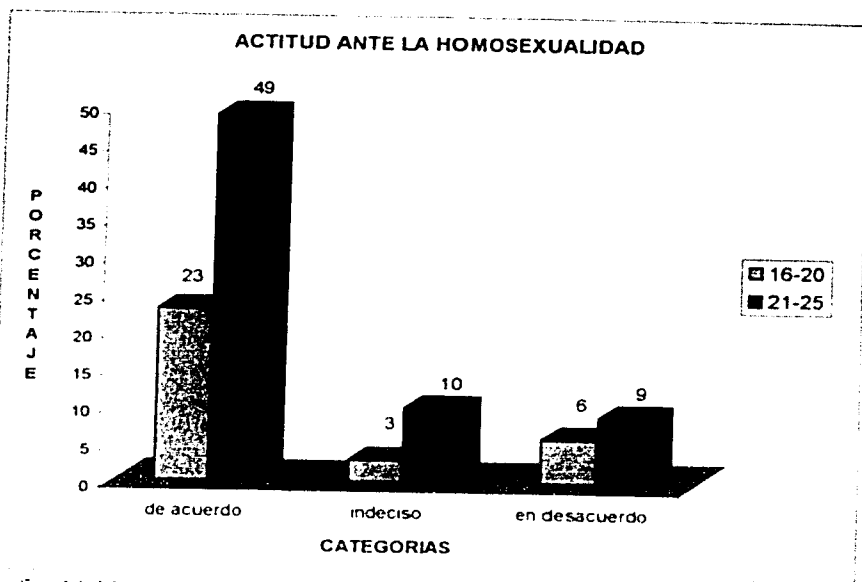
Gráfica 14 Actitud que presentó la muestra ante el sexo anal

El 58% mostró tener actitud favorable hacia el sexo anal, un 17% mostró tener actitud negativa ante este comportamiento y 25% se mostró indeciso (Gráfica 14).



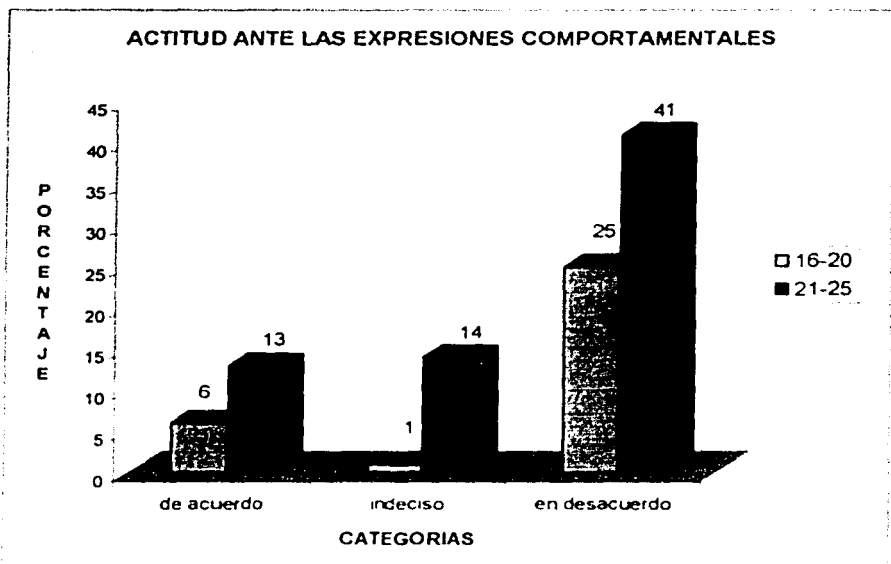
Gráfica 15. Muestra la opinion que tienen los adolescentes ante la comunicacion sexual

El 98% de la población reconoce que son importantes las caricias ante el acto sexual, pues con ello se genera mayor comunicación con la pareja, y ello les hace más placentero el momento; sólo el 1% declaró estar en desacuerdo. Así mismo, declararon que es necesario difundir el uso de métodos anticonceptivos, no sólo para evitar embarazos no deseados, sino para prevenir el contraer enfermedades venéreas que se adquieren por contacto sexual directo(Gráfica 15).



Gráfica 16 Muestra la opinión de la muestra ante la homosexualidad

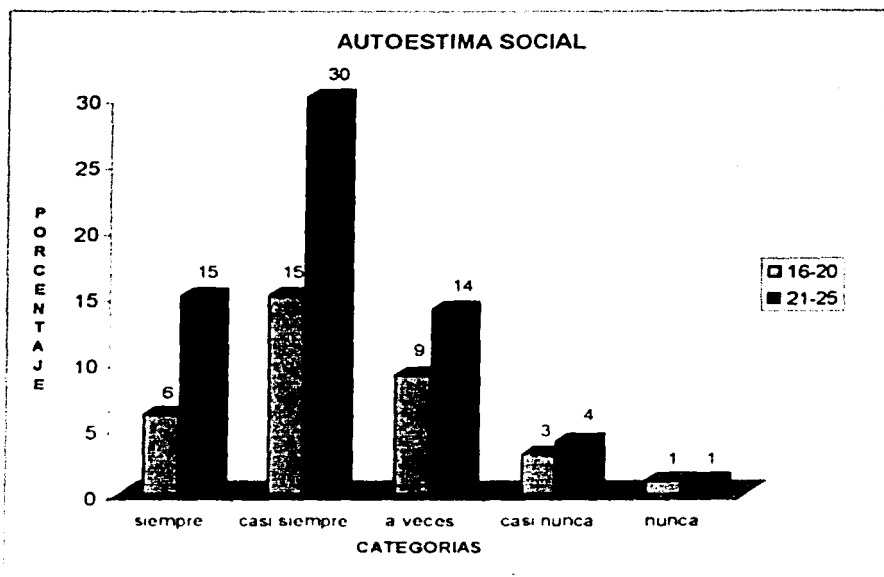
En cuanto a las variantes de la sexualidad, se encontró que, en cuanto a la homosexualidad 72% mostró tener una actitud favorable hacia ella, además de que la reconocen como una variante más de expresión sexual, el 13% se mostró indeciso; mientras que 15% declaró estar en contra (Gráfica 16).



Gráfica 17 Actitud que muestran los adolescentes ante las expresiones comportamentales

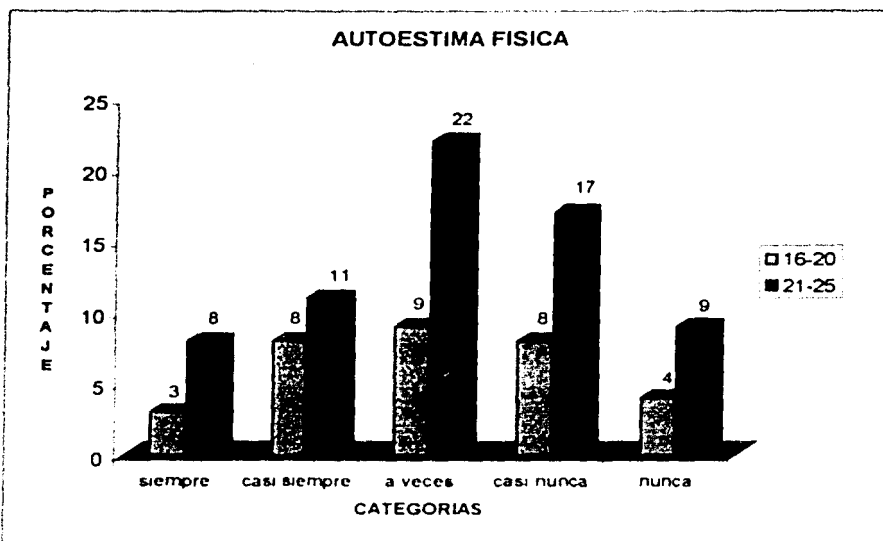
Finalmente, el 100% de la población encuestada reconocen que la conducta y la práctica sexual varía de acuerdo a la cultura, de manera que, existe una amplia gama de comportamientos sexuales. Sin embargo, el 66% de la población mostró tener actitud negativa hacia conductas tales como, la zoofilia, el fetichismo, el exhibicionismo y travestismo; mientras que 19% mostró tener actitud favorable hacia ellos. En tanto, un 15% se mostró indeciso (Gráfica 17).

Por otra parte, en cuanto a la autoestima se encontró que:



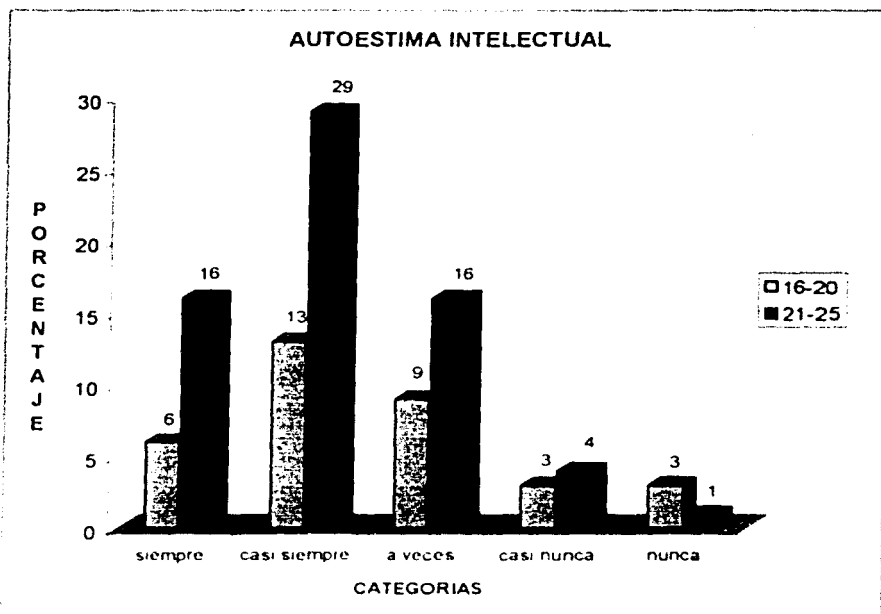
Gráfica 18. Muestra la opinión de la muestra de acuerdo a la edad, de su Autoestima Social.

En general, de acuerdo a la Autoestima social, el 68% de la población considera tener habilidades para establecer relaciones sociales; en tanto que el 7% se siente poco capaz de hacerlo, y sólo un 2% considera no tener dichas habilidades, por lo que muestran resistencia a conocer nuevas amistades. De esta forma, un alto porcentaje se siente aceptado al acudir a reuniones sociales (Gráfica 18).



Gráfica 19. Muestra el porcentaje de acuerdo a la Autoestima física de los adolescentes

En cuanto a la Autoestima física, 30% de la población total mostró sentirse a gusto con su apariencia física, aunque no se consideran totalmente atractivos, un 56% mencionó llamar la atención en ocasiones cuando va por la calle debido a su atractivo físico, y sólo 13% no se consideran atractivos. Por otra parte, 36% de la población mostró preferencia por tener el rostro de otra persona y el 14% declaró no sentir deseos por cambiar su cuerpo (Gráfica 19).



Gráfica 20 Muestra el porcentaje de los participantes de acuerdo a su Autoestima intelectual.

Así mismo, en relación a la Autoestima intelectual, 64% de la población consideró tener capacidades para adquirir nuevos conocimientos, el 32% en ocasiones siente tener esas habilidades, mientras que 4% negó tenerlas. Del total de la población el 58% declaró considerarse inteligente siempre. De la misma forma, 84% de la muestra declaró estar buscando constantemente, mejores condiciones de vida, por lo que se involucran en el desempeño de su trabajo y cumplen con él (Gráfica 20).

Correlación *r* de Pearson.

En base a los resultados obtenidos se encontró lo siguiente:

	SEXUALIDAD	AUTOESTIMA
SEXUALIDAD	1.000	.374**
Correlación <i>r</i> de Pearson		
Sig. (bilateral)		.000
N	100	100
AUTOESTIMA	.374**	1.000
Correlación <i>r</i> de Pearson		
Sig. (bilateral)	.000	
N	100	100

**La correlación es significativa a un nivel de significancia de 0.01

Tabla 1. Correlación de las variables Autoestima y Actitud sexual.

En el presente estudio se realizó la correlación de las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad, para observar el grado de asociación de las mismas.

De acuerdo con la regla de hipótesis tenemos que:

Ho: No existe relación entre las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad.

Hi: Existe relación entre las variables autoestima y actitud hacia la sexualidad.

Regla de decisión:

Si $\alpha < .05$ entonces la Ho se rechaza y se acepta la Hi.

Si $\alpha > .05$ entonces la Hi se rechaza y se acepta la Ho.

En la correlación *r de Pearson* se presenta un grado de significancia de .01, cifra que es menor a .05; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , que plantea que si existe relación entre las variables Autoestima y Actitud hacia la sexualidad. La correlación obtenida es de .374 cifra que se ubica en un nivel moderado de relación entre ambas variables, con dirección positiva; lo que indica que tienden a aumentar proporcionalmente, es decir, a mayor autoestima, mayor apertura hacia la sexualidad y sus diferentes expresiones (Tabla 1).

CAPITULO VI. DISCUSIÓN Y CONCLUSION

La presente investigación tuvo como objetivo: conocer el grado de asociación entre la autoestima y la actitud hacia la sexualidad del adolescente.

En la realización de esta investigación se llevó a cabo un análisis de frecuencias de los datos proporcionados por la encuesta sociodemográfica, los cuales indican que la mayoría de la población encuestada, tiene un nivel de estudios superior (Licenciatura), pertenecen al género femenino y son de familias pequeñas. Además, tienen un ingreso familiar mensual mayor a tres mil pesos; y casi en su totalidad, como menciona Bloss (1980) en su teoría sobre desarrollo adolescente, se encuentran en la última fase de este periodo, es decir, en la adolescencia tardía, la cual comprende entre 20 a 25 años. La media de edad de la población fue de 21.5 años.

Un factor que destaca en la muestra, fue el nivel de escolaridad que presentaron los padres de los adolescentes. En promedio el nivel académico de la figura materna fue de primaria; mientras que en el caso de la figura paterna, fue de bachillerato o carrera técnica.

La escolaridad de los padres es un factor que influye en la familia, considerada como la primera escuela en la vida, y porque a través de ella es que se inicia el proceso de socialización y por ende se transmiten conductas, creencias, valores y actitudes; es decir el nivel cultural que presentan.

A este respecto, Sebald y White (citados en Musitu, Román y Gutiérrez, 1996) afirman que, la influencia del padre suele prevalecer tomando en cuenta una orientación hacia el futuro. Por otra parte Smith (citado en Musitu, Román y Gutiérrez, 1996) menciona que, si el nivel cultural de los padres es mayor,

mayor será la capacidad de influencia en el joven, en relación a sus expectativas. Esto se refleja en los resultados obtenidos al observar que el 77% de la muestra tiene estudios superiores.

De esta forma, se observa que la familia juega un papel importante en el adolescente, pero no sólo a nivel académico, sino también a nivel emocional, pues es considerada una etapa difícil para el adolescente.

El proceso de desarrollo adolescente experimenta cambios físicos, conductuales y psicológicos, entre los que se considera la aceptación de sí mismo: su autoestima. El ser humano es un ente biopsicosocial, por lo cual se revisó su autoestima conforme a cada una de sus entidades.

El adolescente a través de sus múltiples cambios, en especial los físicos, empieza a experimentar sentimientos de aceptación o rechazo hacia su cuerpo y hacia sí mismo. En esta investigación se encontró, en referencia a la autoestima física, que la mayor parte de los adolescentes encuestados (60%) se aceptan como son y se sienten a gusto con su cuerpo; sin considerar por ello que sean muy atractivos; mientras que una minoría (8%) mencionó no considerarse de esta forma.

A este respecto López (1995) afirma que en el campo de las relaciones interpersonales, íntimas, esencialmente en las sexuales; la figura corporal tiene mayor importancia porque mediatiza la aceptación, el deseo, la atracción y hasta el enamoramiento.

Es así como la autoestima corporal es importante para el adolescente, porque es la expresión externa de cómo se visualiza en el entorno que le rodea. Aceptar la figura corporal ayuda al adolescente a tener confianza en sí mismo y abrirse a los demás.

La segunda área explorada, es la autoestima intelectual. Es en esta etapa cuando se desarrolla la capacidad mental y el

pensamiento del adolescente, esperando que se llegue a su madurez intelectual.

Piaget (citado en Maier, 1991) en su teoría del desarrollo, destaca el cambio que se da del pensamiento cognoscitivo del niño al del adolescente. Es entonces cuando surge el pensamiento de las operaciones formales, la cual requiere de capacidad para formular, resolver y evaluar hipótesis. En la presente investigación la mayor parte de los adolescentes (69%) se consideran inteligentes y con la capacidad para adquirir nuevos conocimientos, así como alcanzar sus metas y lograr sus propósitos, toman el trabajo como un reto y buscan mejores condiciones de vida.

Al respecto Maslow (citado en Grados-Sánchez, 1993) en su teoría de las necesidades motivacionales, toma como última jerarquía la autorrealización, que permite al hombre alcanzar su satisfacción como persona. De la misma forma, McClellan (citado en Feldman, 1995), menciona que existen pulsiones secundarias a las mencionadas anteriormente, entre las que destaca la necesidad de logro, la cual es aprendida. Las personas con necesidad de logro, buscan situaciones en las que puedan competir y probarse que son exitosas.

La última área corresponde al ámbito social; en el cual se encontró que un porcentaje alto (61%) de la población estudiada, se considera con facilidad para establecer relaciones interpersonales. Esto les permite integrarse rápidamente a los grupos sociales. Al respecto, se perciben como simpáticos, por lo que creen ser bien recibidos en cualquier reunión social y ello les facilita hacer nuevas amistades. Además, aceptan de buen agrado que se les señalen sus errores y ante ello, se encuentran dispuestos a corregirlos.

Erickson (citado en Maier, 1991) ha brindado gran parte de su tiempo al estudio del desarrollo social. Su postulado principal durante la etapa adolescente es la búsqueda de identidad. Para este autor, la identidad aparece como la integración de papeles por las que el individuo atraviesa. El

adolescente comienza a socializar, a integrarse a los grupos sociales con los cuales se identifica y comparte con ellos sus ideales y valores, se siente capaz de integrarse a los grupos sociales.

Esto coincide con lo señalado por Carretero (1995) al mencionar que la institución correspondiente a la etapa adolescente, en relación a su identidad sería la ideología, es decir, el sistema social de representaciones, creencias, actitudes y valores, que a su vez comparte con otros.

Alvarez-Gayou (1979) menciona que a través de la socialización el adolescente adopta valores y actitudes; y las sigue sin sentirse obligado por ninguna fuerza extraña. De la misma manera, la sexualidad se encuentra encasillada dentro de las conductas deseables e indeseables que prevalecen en la sociedad, adoptando un tipo de actitud hacia ellas.

De acuerdo con Vergara (1999), actualmente los jóvenes presentan actitudes y comportamientos más liberales y sin prejuicios en relación a la sexualidad, que en el pasado. En el estudio que realizó se encontró que la masturbación es más aceptada, al igual que el inicio de las relaciones sexuales prematrimoniales.

Esto se refleja en los resultados obtenidos en el presente estudio al encontrar que, en general, los adolescentes muestran una actitud favorable ante temas como: el coito premarital, masturbación, sexo oral, coito anal, homosexualidad, juego previo al coito y pérdida de la virginidad.

Por otra parte, un porcentaje importante (64%) mostraron rechazo hacia el aborto. Culturalmente en México está prohibido y penado el aborto, por ello muchas personas se perciben molestas ante tal situación. No obstante, una minoría (23%) reconocen que es una medida de control natal.

Finalmente, gran parte de la población encuestada (66%) se mostró en desacuerdo ante conductas tales como la zoofilia, fetichismo, exhibicionismo y travestismo.

Al respecto Lamas (1997) afirma que las normas de conducta aceptadas por la humanidad desapruueban otro tipo de conductas. Se tiende a discriminar a las personas por sus preferencias y prácticas sexuales, así como por sus actitudes.

Así mismo, como se pudo observar en las gráficas presentadas, se consideró la edad, encontrando que; los adolescentes correspondientes a la etapa de la adolescencia propiamente dicha (16-20), como menciona Blos (1980) se encuentran más vulnerables a los cambios físicos y psicológicos, que en etapas posteriores. De manera que sus respuestas reflejan la poca madurez y en ocasiones ambivalencia de su pensamiento, pues aún no ha terminado su proceso de desarrollo. En tanto que, en los adolescentes tardíos (21-25 años) dado que se encuentran en la última fase de la etapa adolescente, se puede observar el cambio de pensamiento, ya se encuentran más seguros de sí mismos, muestran mayor madurez al contestar y son firmes en sus respuestas, ven con mejor agrado la masturbación, el establecimiento de relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, la pérdida de la virginidad, el juego en pareja previo al coito, diferentes formas de expresión sexual y afirman que es importante la educación sexual para mejorar la calidad de vida del ser humano. Aceptan sus errores, aceptan su cuerpo tal y como son y se consideran sociables. Tal y como afirma Blos (1980) es durante este periodo que se fortalecen los cambios en la personalidad del adolescente para dar inicio a la etapa adulta.

En lo referente a la correlación realizada entre la autoestima y la actitud hacia la sexualidad, se encontró una relación moderada (.374**) con dirección positiva, es decir, que tienden a aumentar proporcionalmente, a mayor Autoestima, mayor actitud positiva hacia la sexualidad.

De tal modo, se concluye que la autoestima juega un papel importante en la sexualidad y que fortalece los cimientos que se van creando en el adolescente; dado que permite adoptar un tipo de actitud (en este caso positivo) ante sucesos o hechos que están relacionados con el ser humano, tales como la actitud sexual.

Como lo mencionó Vergara (1999) al concluir en su estudio, que las actitudes sexuales, ya sean positivas o negativas, se explican por factores internos y externos, que a su vez se desarrollan dentro y fuera del ambiente familiar. Con un nivel cultural elevado, se puede lograr que los adolescentes actúen con madurez y responsabilidad en la práctica y percepción de su sexualidad.

Así pues; es mejor y más sano, el seguir brindando a los adolescentes la información necesaria para crecer sin prejuicios y miedos, que les ayude a ser más responsables y saber actuar como ser social que es. La educación que se les brinda ejerce influencia en sus pensamientos y actitudes, que a su vez les facilita esta etapa de conflicto. Por consiguiente, obtener una vida plena en la cual realmente se valoren como seres humanos que son.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

En la realización del presente estudio, surgieron diversas limitaciones y aportaciones que a continuación se presentan.

- La participación de la muestra fue difícil de lograr, muchos se negaron a ser encuestados sin saber siquiera de lo que se trataba porque no tenían tiempo de contestar.
- La aplicación general de las pruebas fue larga, razón por la que muchos también se negaban a contestar.
- El contenido de la prueba de actitud sexual (apéndice 3) parecía molestar en algún aspecto a los que se negaban a ser encuestados, argumentando que no podían contestar ese tipo de pruebas.
- Así mismo, se sugiere que para futuras investigaciones, se realice una comparación entre grupos por edad, adolescentes tempranos y adolescentes tardíos, con el fin de observar más a fondo el cambio en su madurez sexual.
- Aplicar el estudio en otra muestra para conocer otros grupos culturales en relación a su estilo de vida, conducta y costumbres respecto a su sexualidad y al desarrollo de su autoestima.
- Realizar un estudio en muestras infantiles, que hable sobre su autoestima y la educación sexual impartida en el hogar.

- En el presente estudio se encontraron cuatro casos que se negaron a contestar el cuestionario de sexualidad, debido a que su religión se los prohibía. Por lo que se sugiere que de ser posible se realice un estudio que involucre a la religión para observar diferencias en relación a la actitud y conducta sexual.

A N E X O S

A N E X O 1

CUESTIONARIO SOCIO-DEMOGRÁFICO

Edad: _____

Sexo: Femenino ()
Masculino ()

1. Escolaridad: _____.

2. Ocupación: _____.

3. Número de personas en la familia: _____.

4. Quiénes sostienen la casa:

Padre () Madre () Hermanos () Otros _____

5. Cuántas personas trabajan en la familia:

Padre () Madre () Hermanos () Otros _____

6. A cuánto asciende el ingreso familiar al mes:

1000-2000 () 2000-3000 () 3000 o más ()

7. Ocupación del padre: _____.

8. Ocupación de la madre: _____.

9. Grado de escolaridad de los habitantes de la casa:

Padre: _____.

Madre: _____.

Hijos: 1°. _____.

2°. _____.

3°. _____.

4°. _____.

5°. _____.

10. La vivienda que habita la familia es:

Propia () Rentada ()

11. Tipo de vivienda que habita la familia:

Departamento () Condominio () Casa ()
Horizontal

A N E X O 2

AUTOESTIMA
(Ponce, Sánchez y Villanueva)

El siguiente cuestionario tiene cinco opciones de respuesta, marca con una "X" la que tu consideras conveniente.

Siempre	_____
Casi siempre	_____
A veces	_____
Casi nunca	_____
Nunca	_____

1. Me considero una persona que fácilmente establece () () () () () relaciones sociales.
2. Creo que puedo resolver cualquier problema que se () () () () () me presente.
3. Siento que mi presencia física es agradable. () () () () ()
4. Tengo habilidades para desarrollar actividades () () () () () artísticas.
5. Llamo la atención cuando voy por la calle porque soy () () () () () atractivo (a).
6. Tengo capacidad para captar informaciones claves. () () () () ()
7. Me resisto mucho a conocer nuevas amistades. () () () () ()
8. Cuando llego a una reunión soy bien recibido (a). () () () () ()
9. Se me facilita adquirir nuevos conocimientos. () () () () ()
10. Trato de mejorar cuando se me señala una conducta () () () () () inadecuada.
11. En ocasiones quisiera tener el rostro de otra persona. () () () () ()
12. Constantemente estoy buscando mejores condiciones () () () () () de vida.
13. Siempre logro lo que me propongo. () () () () ()
14. Acepto de buen agrado que se me señalen mis () () () () () errores.
15. Me encanta aprender actividades manuales. () () () () ()
16. En ocasiones quisiera tener el cuerpo de otra () () () () () persona.
17. Me entorpezo cuando tengo que aprender algo () () () () () nuevo.
18. Mi relación con las personas es distante. () () () () ()
19. Creo que soy más atractivo (a) que la mayoría de los () () () () () hombres (mujeres).
20. Generalmente dejo a medias mis obligaciones. () () () () ()
21. Me he desarrollado mucho en el aspecto cultural. () () () () ()
22. Me cuesta trabajo integrarme a las conversaciones () () () () ()

de los demás.

23. Me faltan muchas metas por alcanzar en la vida. () () () () ()
24. Creo que mi constitución física no es atractiva. () () () () ()
25. Cuando algún trabajo implica un reto me involucro más. () () () () ()
26. La superación constante es una de mis metas. () () () () ()
27. La gente dice que soy simpático (a). () () () () ()
28. Si tuviera la posibilidad de escoger mi cuerpo me quedaría con el que tengo. () () () () ()
29. Considero que mis amigos (as) tienen mayor éxito que yo en sus relaciones. () () () () ()
30. Tiendo a evadir las actividades que implican mucha espera. () () () () ()
31. Me integro rápidamente a los grupos sociales. () () () () ()
32. Me considero inteligente siempre. () () () () ()

A N E X O 3

ACTITUD HACIA LA SEXUALIDAD
(Camarillo y Rodríguez)

Las siguientes preguntas tienen cinco alternativas para responder, elige la que tu consideres conveniente.

Completamente de acuerdo	
De acuerdo	
Indeciso	
En desacuerdo	
Totalmente en desacuerdo	

1. Las relaciones sexuales prematrimoniales en la mujer () () () () ()
la prostituyen.
2. La masturbación constituye un acto perfectamente () () () () ()
sano y normal.
3. El orgasmo simultáneo es signo de madurez en la () () () () ()
pareja.
4. El educador sexual es una persona sin escrúpulos. () () () () ()
5. El aborto es una forma de control natal. () () () () ()
6. Son innecesarias las caricias y los besos antes del () () () () ()
acto sexual.
7. La homosexualidad es repugnante. () () () () ()
8. Hay que difundir el uso de anticonceptivos. () () () () ()
9. El contacto bucogenital es aceptado en forma amplia () () () () ()
como escape erótico, sano y normal.
10. La virginidad constituye un factor importante en el () () () () ()
éxito del matrimonio.
11. Para que una mujer sea "una auténtica mujer" () () () () ()
debe experimentar orgasmos.
12. El único método normal de tener relaciones sexuales () () () () ()
es el contacto pene-vagina.
13. El sexo bucogenital es pervertido. () () () () ()
14. El homosexualismo es una posibilidad más de () () () () ()
expresión sexual.
15. Tanto los hombres como las mujeres tienen derecho () () () () ()
a establecer relaciones sexuales antes de casarse.
16. El aborto es justificable, por lo que hay que () () () () ()
promulgar leyes a su favor.
17. Los actos homosexuales realizados en privado no son() () () () ()
condenables.
18. Sólo los individuos inmaduros se masturban. () () () () ()
19. La virginidad de mi futura(o) esposa(o) carece de () () () () ()
importancia.
20. La educación sexual conduce a la promiscuidad. () () () () ()

21. Las caricias bucogenitales son tan normales como los besos en la boca. () () () () ()
22. Las enfermedades venéreas se adquieren casi siempre por contacto sexual directo. () () () () ()
23. Los anticonceptivos permiten a la mujer vivir más plenamente su sexualidad. () () () () ()
24. Las caricias previas al acto sexual generan mayor comunicación entre la pareja. () () () () ()
25. El comportamiento sexual puede considerarse aceptable si no es dañino para ninguno de los participantes. () () () () ()
26. Es aceptable la pérdida de la virginidad. () () () () ()
27. Las personas que tienen un fuerte impulso sexual son las propensas a contraer una enfermedad sexual. () () () () ()
28. Las prácticas, ética y comportamientos sexuales varían ampliamente de una cultura a otra. () () () () ()
29. La masturbación la practican comúnmente la mayoría de hombres y mujeres, tanto solteros como casados. () () () () ()
30. La zoofilia (sexo con animales), el fetichismo (sexo con objetos), el exhibicionismo, el travestismo, son repulsivos y enfermizos. () () () () ()
31. Los anticonceptivos sólo son para personas casadas. () () () () ()
32. El sexo oral es una variante en la relación sexual. () () () () ()
33. Los seres humanos deben aprender todos los aspectos de la sexualidad. () () () () ()
34. El aborto es reprochable bajo cualquier circunstancia. () () () () ()
35. Las personas que padecen alguna enfermedad venérea son sucias y promiscuas. () () () () ()
36. El sexo anal es pervertido. () () () () ()
37. Sólo los hombres tienen derecho a tener relaciones sexuales antes de casarse. () () () () ()

REFERENCIAS

- AGUIRRE, B.A (1998). Psicología de la adolescencia. México: Alfaomega.
- AGUIRRE, S.E; Jaramillo, G.J; López, R.E; Rodríguez, G.S y Velázquez, G.J (1993). La sexualidad, el cuerpo y la psicología: reflexiones, proyectos y avances de investigación. México: FOMES. Fac. Psicología Puebla.
- ALVAREZ, G. J (1979). Elementos de sexología. México: Interamericana.
- BALLESTEROS, A.V (1980). La adolescencia. México: Patria.
- BLOS, P (1980). Psicoanálisis de la adolescencia. México: Joaquín Mortiz.
- BRANDEN, N (1993). El poder de la autoestima. Argentina: Paidós.
- BRANDEN, N (1999). Cómo mejorar su autoestima. México: Paidós.
- BRANDEN, N (1999). Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós.
- CAMARILLO, R.C y Rodríguez, S.A (1990). Estudio comparativo: Información sexual, actitudes hacia la sexualidad y conducta sexual entre los estudiantes de las carreras de medicina y psicología de la UNAM generación 85-89. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- CARRETERO M; Palacios, J; y Marchesi, A (1995). Psicología Evolutiva: Adolescencia, madurez y senectud. Vol. 3 España: Alianza.

- COLEMAN, J.C (1985). Psicología de la adolescencia. España: Morata.
- COLIN, G. M y Gonzáles, I. A (2000). Nivel de autoestima en función de la percepción del ambiente familiar en adolescentes. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM.
- CONNELLY, C. D (1998). Hopefulness, self-esteem, and perceived social support among pregnant and nonpregnant adolescents. Western journal of Nursing Research. Vol. 20 no. 2.
- DAWES, R. M (1998). The social usefulness of self-esteem: a skeptical view. Harvard Mental Health Letter. Vol. 16. No.4
- ERICKSON, E.H (1978). Sociedad y adolescencia. México: Siglo veintiuno.
- ERICKSON, E. H (1985). El ciclo vital completado. México. Paidós.
- ESPINOSA, A. E (2000). La autoestima. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- FELDMAN, R.S (1995). Psicología. México. McGraw-Hill.
- FREUD, S. (1905). Tres ensayos de teoría sexual. Obras Completas. Vol. 7. México. Amorrortu.
- FREUD, S. (1923). El yo y el ello. Obras completas. Vol. 19 México. Amorrortu.
- FREUD, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo Obras completas. Vol.9. México. Amorrortu.
- FREUD, A. (1984). El desarrollo del adolescente. México. Paidós.

- GRADOS, E. J y Sánchez, E (1993). La entrevista en las organizaciones. México. Manual Moderno.
- HERNÁNDEZ, G.M y Hernández, R.E (1999). Conducta sexual y actitudes hacia la sexualidad y el VIH-SIDA en estudiantes de nivel medio básico. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- HERNÁNDEZ, S. R; Collado, C. F; y Lucio, P. B (1998). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill
- HORROCKS, J (1986). Psicología de la adolescencia. México: Trillas.
- <http://www.mexfam.org.mx/gentejoven>. Sexualidad. (2000).
- HURLOCK, E (1987). Psicología de la adolescencia. Argentina: Paidós.
- JIMÉNEZ, R.R y Rodríguez, V.R (1997). Algunas consideraciones acerca de la influencia que los medios de comunicación masiva tienen en la identidad del autoconcepto y autoestima adolescente. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- JONES, H.J (1998). Urban african american adolescent parents: Their perceptions of sex, love, intimacy, pregnancy and parenting. Adolescence. Vol. 33, No. 132.
- LAMAS, M (1997). Los valores humanos en México. Mexico. Siglo XXI.
- LEAVINSON, R. A; Wan, C. K; y Beamer, L. J (1998). The Contraceptive self-efficacy Scale: analysis in four samples. Journal of youth and Adolescence. Vol. 27. No. 6
- LÓPEZ, S.F (1995). Educación sexual de adolescentes y jóvenes. España: Siglo veintiuno.

- MAIER, H (1991). Tres teorías sobre el desarrollo del niño : Erickson, Piaget y Sears. México. Amorrortu Editores.
- MCCABE, M. P y Cummins, R. A (1998). Sexuality and quality of life among young people. Adolescence. Vol. 33, No. 132.
- MCCARY, J. L (1996). Sexualidad humana. México: Manual Moderno.
- McKINNEY, J.P; Fitzgerald, H.E y Stronmen, E.A (1982). Psicología del desarrollo: edad adolescente. México: Manual Moderno.
- MENDEZ, M y Tovar, L (1989). Detección de conocimientos y actitudes en sexualidad en los adolescentes de la escuela de orientación para varones. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- MONROY de V, A (1990). Salud, sexualidad y adolescencia. Pax México.
- MORALES, C.C (1996). Actitudes de estudiantes de bachillerato hacia la sexualidad y el SIDA. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- MUSITU, G; Román, J. M y Gutiérrez, M (1996). Educación familiar y socialización de los hijos. México.
- MUSS, R.E (1984). Teorías de la adolescencia. México: Paidós.
- MYERS (1991). Psicología social. España: Médica Panamericana.
- PAPALIA, D (1987). Psicología. México: McGraw-Hill.
- PAPALIA, D (1992). Psicología del desarrollo: de la infancia a la Adolescencia. México: McGraw-Hill.

- PICK de W, S (1995). Yo, adolescente. México: Ariel escolar
- PICK de W,S (1997). Planeando tu vida. México: Ariel Escolar.
- PONCE, Z; Sánchez, R y Villanueva, L (1995). Repercusión del hostigamiento sexual en la autoestima de la adolescencia. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- POWELL, M (1980). La psicología de la adolescencia. México: Fondo de Cultura Económica.
- REICH, B y Adcock, C (1980). Valores, actitudes y cambio de Conducta. México: Continental.
- ROBERT, C (1989). Cómo sobrevivir la adolescencia de su Adolescente. México: Javier Vergara.
- RODRÍGUEZ, E. M (1988). Autoestima: clave del éxito. México: Manual Moderno.
- ROSENBERG, M (1973). La autoimagen del adolescente y la Sociedad. Argentina: Paidós.
- ROSENZWEIG, M. R (1992). Psicología fisiológica. México: McGraw-Hill.
- SATIR, V (1991). Relaciones humanas en el núcleo familiar. Pax-México.
- SATIR, V (1995). Autoestima. Pax México.
- SUEHSDORF, A (1993). Guía para la educación sexual. Argentina: Hormé.
- TWERSKI, A.J (1996). Sé positivo: acaba con tu actitud derrotista y descubre el poder de la autoestima. México: Paidós.

- VAZQUEZ, M, M (1997). Estudio de actitudes hacia la sexualidad y factores que intervienen en su formación. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- VERGARA, S. C (1999). Estudio descriptivo sobre conocimientos actitudes y conducta sexual y anticonceptiva en estudiantes adolescentes. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM.
- WERNER, W. R (1998). Gender differences in adolescent sexual attitudes: The influence of individual and family factors. Adolescence. Vol. 33, No. 131.
- YOUNG, K (1974). Psicología social. Argentina: Paidós.