



Universidad Latinoamericana

INCORPORADA A LA UNAM, CLAVE 8183 - 25

**FACTORES DE COMUNICACIÓN Y DE EDUCACIÓN QUE
INFLUYEN EN LA PRÁCTICA SEXUAL RESPONSABLE EN
ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS, DE NIVEL
SECUNDARIA Y BACHILLERATO, DE ESCUELAS
PARTICULARES Y FEDERALES DEL ESTADO DE MÉXICO.**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE**

**LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

P R E S E N A

:

**GUILLÉN BLANCO
ILIANA.**

ASESOR:



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

MTRA. MARIA EUGENIA NICOLIN VERA.

TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO.
2008.

AGRADECIMIENTOS.

A mis padres Rogelio Guillén Sosa y Nora L. Blanco Cáceres.

A ti papá, te agradezco todas las enseñanzas de vida que me has dado. Por demostrarme que los superhéroes también se equivocan, pero que saben salir victoriosos de sus errores.

A ti mamá, que por muchos años fuiste más que una madre, fuiste una gran amiga. Eres una gran figura de fortaleza y de amor a seguir.

Gracias a su guía y a su enseñanza soy la mujer que soy.

Por todo su amor, apoyo, tolerancia, comprensión, sacrificio, pero sobre todo por ser mis padres, GRACIAS!!!. Los amo con todas mis fuerzas.

A mis abuelos Humberto Blanco y Rocío Cáceres.

Por ser como mis segundos padres y por que sé que hicieron grandes sacrificios para apoyarme.

Abuelo, no sabes lo mucho que te amo y admiro, eres un gran hombre. Gracias por todo tu amor y por ser un gran amigo y consejero. Espero nunca defraudarte.

Abuelita gracias por tu cariño, por tu apoyo y consejos. Tú eres una de las grandes responsables por las que yo trato de ser cada día una mejor persona. Espero haber logrado que te sientas orgullosa de tu nieta. Los amo profundamente.

A mi Bisabuelita Doña Elda y a mis tíos Hernán, Marcial y Luis Cáceres.

Gran parte de este logro se los debo a ellos. Por que sin tener ninguna obligación me ofrecieron su amor, ayuda, sacrificio. Por confiar y creer en mí y sobre todo por ser parte de mi vida, GRACIAS!!!. Los amo.

A mis Tíos Rocío Blanco y Hugo E. Peña.

Por sus consejos, amor, por su apoyo moral y por impulsarme cuando he flaqueado.
No saben lo mucho que los quiero.

A mi maestra, terapeuta y asesora María Eugenia Nicolín Vera.

No sabes cuanto agradezco a la vida y a Dios que te haya puesto en mi camino.
Muchas gracias por tu apoyo, enseñanza, por tus regaños, consejos, por impulsarme y ayudarme a ser mejor persona. Pero sobre todo por estar en uno de los momentos más difíciles e importantes de mi vida.

A mis profesores.

Por su tiempo, entrega, dedicación y profesionalismo con el que me forjaron en mi formación profesional. Pero sobre todo, gracias a aquellos que me brindaron su amistad, por apoyarme en esos momentos difíciles y por disfrutar junto conmigo mis logros.

A la maestra Yolanda Cortés de Nuñez (QEPD).

Fundadora de esta gran institución y de esta gran familia (El CUI ahora ULA). Gracias a su apoyo he podido culminar mis estudios y por consiguiente he logrado alcanzar uno de mis grandes sueños.

**A mis hermanos y amigos del alma, tanto de la infancia como de la carrera,
Josh, Diana, Pamela, Cynthia, Fanny, Beto, Viri, Dulce y Adrián.**

Ya que son un gran motor en mi vida. Gracias por estar tanto en las buenas como en las malas. Por sus consejos, apoyo y por todo lo que hemos vivido juntos. Los llevo siempre en mi corazón.

Al Lic. Víctor Enrique Solís Sosa.

Por tu tiempo y gran ayuda para la realización de esta tesis.

Al Director de la TeleSecundaria Tlatoani, Jaime Gutiérrez Orozco.

Por abrirme las puertas de la institución, por su gran apoyo y disposición. Sin su ayuda esta investigación no hubiera sido posible.

A todos los Alumnos que participaron en la investigación.

Por su valioso tiempo y por permitirme adentrarme en algo que es tan valioso y privado como lo es su vida sexual.

En realidad hay muchas personas detrás de todo este esfuerzo y trabajo: Toda mi familia, maestros, amigos, directivos, etc., que de una u otra forma hicieron posible este sueño. A cada uno de ellos, les agradezco infinitamente su apoyo económico o moral, por su amor y sobre todo por creer y confiar en mí. Gracias por brindarme la mejor herencia que una persona puede recibir, la educación.

ÍNDICE DE CONTENIDO.

	PÁGINA.
I. Introducción.....	6
II.	
Resumen.....	7
III. Planteamiento Del Problema.....	8
IV. Marco Teórico.	
A.La Globalización.....	10
1. Globalización Y Su Impacto En La Educación	13.
2. Globalización Y Su Impacto En La Educación En México.....	15.
3. Globalización, Sexualidad Y La Influencia De Los Medios De Comunicación.....	17.
B. Educación Sexual.....	20.
1. La Educación Formal, Informal Y Masiva.....	23.
1.2 Implicaciones Psicopedagógicas De La Educación Sexual.....	26.
2. La Sexualidad: Aspectos Cognitivos Y Psicológicos.....	33.
3. La Familia.....	37.
3.1 Importancia De La Comunicación En La Familia Para La Educación Sexual.....	38.
C. El Adolescente Y El Desarrollo De Su Sexualidad.....	41.
1. La Identidad Sexual, Deseo Sexual Y Afectos Relacionados Con La Sexualidad.....	42.
1.2 Cambios En La Imagen Corporal.....	42.
1.3 Cambios En Las Nuevas Capacidades.....	44.
2. La Respuesta Sexual Humana.....	50.
3. Comportamientos Sexuales.....	51.
4. La Afectividad.....	53.
5. Embarazo No Deseado.....	55.
6. Métodos Anticonceptivos.....	58.
7. Enfermedades De Transmisión Sexual. (ETS).....	62.
V. Objetivo.....	68.
VI. Hipótesis.....	68.
VII. Justificación.....	70.

VIII. Método De Investigación.....	73.
A) Construcción De Categorías.....	74.
B) Elaboración Del Instrumento.....	78.
C) Selección De La Población.....	78.
D) Aplicación Del Instrumento.....	78.
IX. Análisis Y Discusión De Resultados.....	80.
X. Conclusiones.....	94.
XI. Anexo.....	101.
XII. Glosario.....	114.
XIII. Referencias.	
A) Obras Citadas.....	117.
B) Obras Consultadas.....	120.

I. INTRODUCCIÓN

El ser humano desde que nace inicia un camino que lo conduce a su individualización, la cual consistirá en el desarrollo de la propia identidad tanto de núcleo genérico o identidad básica de género, como la identidad sexual que adquirirá su conformación madura a lo largo de la adolescencia. Como la sexualidad acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere, no se puede pensar que es sólo algo de personas adultas y según la forma en que la viva va a constituir su realización y plenitud personal.

Al hablar de sexualidad no se puede pensar sólo en los comportamientos sexuales que llevan a la procreación, sino que es un término amplio que abarca lo que somos físicamente, lo que sentimos, pensamos y hacemos en relación con el sexo que tenemos, así como las pautas y normas sociales que existen para cada género. Su ejercicio debe estar basada en la identificación e integración sexual junto con los valores y actitudes del individuo que favorezcan su realización personal de manera positiva, consciente y evitando conductas de riesgo que afecten su integridad y la de otro ya que se desarrolla en la comunicación, en la convivencia y el amor entre las personas.

En los últimos años se han realizado algunos trabajos acerca del comportamiento sexual de los adolescentes, sin embargo, esta temática va adquiriendo importancia a raíz de los altos índices o porcentajes reportados de jóvenes que padecen alguna infección de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos etc. Dicha problemática aqueja a todos los sectores de la sociedad del mundo entero, haciendo indispensable detectar las fallas del sector salud, educativo y formativo que favorecen las conductas de riesgo entre esta población.

La juventud vive a pasos agigantados y no suelen prever las consecuencias de sus actos, es por esto necesario, que los adolescentes desarrollen una consciencia de prevención referente a su sexualidad y esto sólo podrá lograrse si se identifican los factores que influyen en su práctica sexual responsable y realizando una intervención temprana en la educación que reciben, así como, cuidar y eliminar aquella información que afecte su formación sexual.

II. RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de conocer cuáles son los factores de comunicación y de educación influyen en el ejercicio de la sexualidad en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México. Dicho trabajo se efectuó a través del método Descriptivo – Explicativo.

Se elaboró un instrumento, conformado por 66 preguntas, las cuales están basadas en 4 categorías (Familia, Escuela, Medios de Comunicación Masiva y Familiares y Amistades); los reactivos tienen una redacción sencilla, de tal forma que sea de fácil comprensión para la población a quién está dirigida. Se realizó el piloteo del instrumento y se obtuvo validez de facie, validez de contenido y se obtuvo una confiabilidad (global), del 74% con la técnica de división por mitades.

Finalmente la información obtenida en el instrumento y de acuerdo al marco teórico se concluye que de los factores de comunicación y educación que influyen en la práctica sexual responsable en adolescentes, la familia tiene mayor peso en la formación sexual de ellos y existe información distorsionada obtenida por parte de los medios masivos de comunicación (TV, radio, Internet, libros, revistas, películas, etc.), así mismo la escuela no cumple con la función de su rol dentro de la formación de la educación sexual.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A lo largo de la vida de las personas se tienen que enfrentar diferentes retos y cambios de todo tipo, desde los físicos, los emocionales y los psicológicos. Cada etapa de desarrollo suele resultar un poco más complicada que la anterior por el simple hecho de que no se tienen los mismos problemas, inquietudes, responsabilidades y por supuesto ni las mismas necesidades.

El ser humano desde que nace inicia un camino que le conducirá a su individualización la cual consistirá en el desarrollo de la propia identidad tanto de núcleo genérico o identidad básica de género, como la identidad sexual que adquirirá su conformación madura a lo largo de la adolescencia.

Una de las mayores inquietudes a las que se enfrenta un adolescente es ese despertar sexual, ya que las hormonas se empiezan a alterar al mismo tiempo que su cuerpo cambia, surge vello donde antes no lo había, las caderas se empiezan a ensanchar y los senos a crecer si se es mujer. En los hombres la voz empieza a engrosarse sin explicación, la espalda se ensancha, etc. Los juegos entre personas de diferente sexo ya no suelen resultar tan repugnantes o aburridos como lo era antes hasta el punto de querer estar más cerca de aquel niño o niña que no se borra de los pensamientos. Las conductas empiezan a ser extrañas, irracionales hasta peligrosas y si en este proceso no se encuentra a alguien que los guíe podrán caer en las consecuencias de las malas decisiones que tomen.

Como se es tan vulnerable en este proceso de crecimiento se es presa fácil para caer en la drogadicción, en el alcoholismo, conductas antisociales, y en las consecuencias de tener una práctica sexual de forma irresponsable como lo son los embarazos no planeados, abortos, abuso, contraer enfermedades de transmisión sexual, etc. Los datos estadísticos reportados en población mexicana sobre este tipo de conductas llegan a ser alarmantes y dejan entrever la empobrecida consciencia de prevención y cuidado respecto a la sexualidad y las conductas sexuales en las personas, pudiendo ser responsables los sectores de salud, el sistema educativo del país y la propia

sociedad en general la cual impulsa de una forma u otra las conductas y valores distorsionados a través de la educación formal, informal y la que se obtiene de los medios de comunicación masiva.

Si no se logra identificar lo que causa que la consciencia de prevención y cuidado, respecto a las conductas sexuales, esté tan vulnerable y tan poco cimentada en la sociedad no se logrará disminuir los datos estadísticos de adolescentes que murieron en un consultorio clandestino por practicarse un aborto, aumentarán las cifras de adolescentes que contraen infecciones de transmisión sexual, se enfrentarán problemáticas relacionadas con abuso sexual, embarazos no deseados, conflictos emocionales relacionados a la identidad sexual y habrán más familias desintegradas y afligidas moralmente que lucharán con sus propias culpas y remordimientos que se alimentarán por la discriminación o marginación social.

Por otro lado, el sector salud se verá en aprietos ya que es probable que no cuente con los recursos económicos para poder dar atención y tratamiento a toda la población infectada provocando un gran riesgo de contraer estas terribles enfermedades y más si los jóvenes no hacen conciencia de usar preservativos.

IV. MARCO TEÓRICO.

A. LA GLOBALIZACIÓN.

La idea de la globalización no es nada nuevo, ya que desde hace muchos años el ser humano ha intentado llegar a acuerdos sobre dos elementos que se han caracterizado como discrepantes en todas las culturas y estos son el idioma y el uso de la moneda, los cuales eran necesarios para poder realizar las transacciones comerciales entre las naciones, y aunque no suele ser un término que se pueda acuñar como creación de una sola persona o se pueda ubicar en un país concreto, la palabra globalización comenzó a utilizarse en la década de los años ochentas con el fin de referirse a una serie de acontecimientos que se presentaron en el ámbito internacional y que al final tuvieron alcances mundiales. Según González (1991), señala que “la globalización implica un paso adelante hacia la modernidad y al logro de una mayor eficiencia”.

Dentro de los orígenes de la globalización encontramos una estrecha relación entre tres elementos representativos:

1. El acelerado crecimiento de los medios de comunicación y la tecnología.
2. La división en sectores regionales con relaciones comerciales.
3. La necesidad de adaptarse a los cambios generados para competir en los mercados internacionales.

Autores como Robbins (1993), denominan a la tendencia globalizadora como “el pueblo universal” ya que a través de este se puede observar cómo se eliminan las fronteras regionales y como se da la transnacionalización de las grandes corporaciones empresariales. Dicho lo anterior, resulta innegable notar que la Era moderna se encuentra inmersa en el movimiento imparable hacia la famosa “Globalización”. Cuando las sociedades se sumergen en este movimiento empiezan a interdependizarse en todos los sentidos como lo son la política, su economía y hasta de su cultura, es por eso que la globalización se

considera como “el conjunto de procesos que conducen a un mundo único”. SABA, (1999).

Una de sus acciones consiste en lograr una penetración mundial de capitales como lo son los financieros, comerciales e industriales, permitiendo que la economía mundial moderna logre abrir un lugar para la integración activa que intensifiquen la vida económica mundial, surgiendo todo esto por consecuencia de los conflictos sociales y los fenómenos políticos – culturales. SABA, (1999), define el proceso de globalización como: El proceso de desnacionalización de los mercados, de las leyes y la política en el sentido de interrelacionar pueblos e individuos por el bien común; aunque realmente no se está muy seguro de ello.

Así como nos hablan de una interdependencia política, económica y cultural es importante mencionar que todo esto no podría darse sin que hubiera un gran avance y desarrollo de las “tecnologías”, las cuales facilitan la comunicación a larga distancia y que por lo tanto es una herramienta indispensable y necesaria para contribuir a estos cambios. Pero una de las desventajas de la globalización es que beneficia a los más allegados y apoderados a los recursos tecnológicos y económicos y perjudica a los que no tienen ningún contacto con esto, así que este último grupo, “los excluidos”, suelen ser los que resultan explotados para beneficiar a los que cuentan con educación dinero y poder, en pocas palabras se provoca una gran desigualdad social.

Las sociedades que utilizan de forma intensiva la información y los conocimientos en sus actividades productivas, está aumentando significativamente la desigualdad social así que el crecimiento económico y el aumento de la desigualdad han comenzado a ser concomitantes. También se admite que uno de los factores fundamentales asociados al aumento de la desigualdad es la transformación en la organización del trabajo.

Esta dinámica, donde el empleo disminuye en los sectores que pueden pagar buenos salarios y aumenta en aquellos que pagan

salarios modestos, explica las razones por las cuales la recomposición del empleo en función de la evolución tecnológica aumenta la desigualdad (De Foucauld, 1995).

Otro de los grandes problemas al enfrentarnos a la globalización, son los cambios profundos que se están generando en el ámbito más amplio de la organización social. Hay una lucha constante por la defensa de las identidades culturales hasta el punto de tomar formas de expresión violentas y agresivas que llegan a generar reacciones que podrían considerarse de “esquizofrenia social y sentimientos de soledad y tristeza individual, en un mundo más antagónico, injusto y dividido”. SABA, (1999).

Por otro lado al hablar de los cambios culturales y sociales, también se habla de cambios de valores, de hábitos y de las conductas de cada individuo en la sociedad y esto trae como consecuencia transformaciones en la forma en que nos relacionamos como sujetos, en cómo manejamos nuestras relaciones inter e intra personales, las familiares, de pareja, etc. Se están formando personas más independientes y apartadas de los lazos afectivos; la individualidad y la libertad personal es lo que más pelea la gente, se apartan de los otros, solo ven por sí mismos, buscan su propio beneficio sin importar terceros y hay un gran interés por llenarse de adquisiciones de cualquier tipo, en pocas palabras “Logran independizarse de otros para hacerse dependientes de lo material”. Al observar esto sería bueno reflexionar sobre qué tanto beneficia o perjudica hoy en día este proceso de globalización.

La globalización no es un proceso definido de manera lineal. Ha tenido la necesidad de enfrentarse a diferentes obstáculos como la intensificación del proteccionismo, la complejidad económica, la falta de un estado que funja como líder y por ende la lucha entre grandes economías nacionales en disputa de nuevos mercados y protección de su industria. Esto solo ha permitido un desarrollo gradual o selectivo. (González, 1991). La globalización se ha vuelto un proceso incontenible y su avance no parece que frenará, por esto deberá procurar obtener el mejor provecho y comprometerse para que llegue a un fin

óptimo. La identificación de los obstáculos que se interpongan podrá garantizar la voluntad y capacidad de un país u organización para asegurar su adaptación a las nuevas reglas de carácter mundial y esto permitirá superarlas con mayor facilidad.

1. GLOBALIZACIÓN Y SU IMPACTO EN LA EDUCACIÓN.

La globalización actual es un fenómeno que trasciende lo económico y que impacta directamente en aspectos fundamentales de la vida de las naciones, tales como la cultura, la educación, la política y, en general, las visiones del mundo contemporáneo. En cuanto a la educación se logra observar que aún existen grandes disparidades ya que muchos de los países desarrollados tienen buenos niveles educativos en todos o casi todos los niveles; sin embargo, existe un número importante de países en los que la educación no es tan buena como se esperaría y su nivel educativo deja mucho que desear.

En el contexto globalizador, la educación juega un papel muy importante y a esto se refiere Galbraith (1996), al señalar que:

La educación sirve para enriquecer la vida y disfrutarla en toda su plenitud. Para ello se precisa de un sistema educativo que capacite a los individuos desde el punto de vista humano y profesional, y facilite el acceso a una formación permanente a lo largo de toda la vida.

Es innegable que el nivel educativo de un país tiene que ser alto para lograr que sus industrias sean competitivas y para que la mayoría de sus habitantes puedan tener acceso a buenas posiciones en el ámbito laboral, ya sea en industrias privadas, estancias de gobierno o en empresas estatales. Por otra parte es evidente que la educación es tanto un proceso continuo y evolutivo

que también está inmersa en un cúmulo de transformaciones sociales, (Hallak, 2000), y su identidad está siendo marcada por las nuevas tecnologías de la comunicación y de la información donde el Internet es el principal protagonista.

La revolución de la tecnología y la forma en que repercute en las comunicaciones ha hecho cambiar el lenguaje de las nuevas generaciones y abre paso a una nueva visión en el ámbito educativo, ya que lo que más se busca hoy en día es formar a gente que desarrolle competencias, para que el día de mañana pueda enfrentarse a un mundo competitivo, donde el más fuerte y el más preparado es quien se lleva las recompensas económicas y materiales, es por eso que la educación se enfoca en la obtención de resultados sea cual fuere el costo a pagar. La educación tiene como fin, formar personas capaces de satisfacer las demandas sociales a nivel mundial, personas que ayuden a generar más ganancias al país y por consiguiente tendrá que hacer uso de todas las herramientas que la globalización le facilite para poder alcanzar las metas propuestas.

2. GLOBALIZACIÓN Y SU IMPACTO EN LA EDUCACIÓN EN MÉXICO.

La dirección adjunta de investigación científica del CONACYT (1991), advertía que:

El fenómeno de globalización que estamos viviendo va a tener un efecto importante sobre nuestra educación superior... es obvio que nuestras universidades deben prepararse para afrontar una fuerte competencia. La calidad del servicio educativo debe mejorarse para que la educación que se ofrezca a los jóvenes mexicanos sea competitiva con la educación que se da en otros países. (Yacamán 1991, Pp. 9).

Se asume en esta visión, en la lógica de la ineludible inserción en el esquema globalizante de la economía, que la educación debe responder a las nuevas exigencias de competitividad en el plano internacional, sobre todo considerando las condiciones específicas de la economía mexicana y sus requerimientos para una mejor y más rentable participación en el esquema mundial.

El estado actual de la educación en México continúa siendo un asunto muy controversial. Por una parte, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) está considerada entre las primeras cien universidades del mundo; sin embargo, la educación primaria sigue siendo muy deficiente, de acuerdo a los datos de la OCDE. Así pues, parece que se tiene un gran edificio cimentado sobre una base endeble, lo que debería de corregirse a la brevedad.

Si se quiere hacer de México un país competitivo en múltiples aspectos, es indispensable que se le preste más atención a la ciencia. Hong, (2007). Si bien es cierto que ya existe una infraestructura científica razonable y una formación activa de recursos humanos en múltiples disciplinas, el número de investigadores por habitantes es aún muy bajo comparado con el de los países desarrollados. Entre los países latinoamericanos, Brasil, Argentina y Chile tienen un mayor número proporcional de científicos, frente al que tiene México. Llama la atención que el estado en donde la proporción de investigadores por habitante es mayor, no es el Distrito Federal, sino el estado de Morelos, en donde entre los distintos institutos de la UNAM y la Universidad de Morelos tienen una proporción de investigadores similar, o ligeramente más baja a la que se encuentra en países desarrollados.

Es indispensable que se hagan cambios en las políticas de la educación para ajustar el sistema educativo mexicano para lograr que de respuestas a los requerimientos de la distribución internacional del trabajo. Chomsky, (2001). Por lo tanto se ha generado lo que es el “Programa de Modernización de la Educación”, donde su objetivo es estar acordes con los cambios económicos, tecnológicos, políticos y culturales. Si logramos que México avance en estos cambios podremos estar a la vanguardia y quizá en un futuro se podrá pertenecer a las ligas de las grandes potencias económicas.

3. GLOBALIZACIÓN, SEXUALIDAD Y LA INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

La sexualidad se ha mantenido tradicionalmente secuestrada del ámbito público, por intereses ajenos a su esencia, para permanecer recluida en las fortalezas individuales más íntimas, mientras las distintas fuerzas represoras del poder procuraban mantenerla bajo vigilancia y control. Lo colectivo ha determinado los límites de lo individual, el sexo ha sido una condición privada hasta nuestros días. Por eso la sexualidad no puede ser bien comprendida desde una perspectiva individual, como expresa con claridad el antropólogo José Antonio Nieto (2003), la sexualidad debe ser estudiada en el ámbito de la cultura:

La sexualidad en conjunto es ideada socialmente. Las culturas dan forma y contenido a las conductas, a las experiencias, y a los actos sexuales en sociedad. Las culturas articulan, vertebran,

codifican y perfilan las prácticas sexuales de sus ciudadanos. Enmarcan, etiquetan y regulan la vida sexual. En la cultura radica el marco que posibilita establecer esquemas de análisis sexual.

La armonía de los individuos con las sociedades que los contienen no ha sido la pauta prioritaria de los administradores del poder, más bien ha sido la opción que se ha tratado de evitar. Se ha procurado que no hubiera criterios de normalidad en el ámbito de la sexualidad; hoy en día, si se hace una encuesta sobre que es una sexualidad "normal", se observan las importantes diferencias que separan a los encuestados. Algunos consideran excesivo lo que otros ven demasiado escaso.

La epistemología de la sexualidad varía de una cultura a otra, pero también en el contexto socio-histórico en que se desarrolle. Es relativa a su tiempo y su lugar, este *relativismo cultural*, hace muy difícil el intercambio de conocimientos entre las distintas culturas. La mentalidad oriental está preparada para comprender las prácticas de su ámbito, pero no para aceptar y asumir las occidentales. Desde que nacemos somos seres relativos a nuestra cultura; en el ámbito de la sexualidad, esto se comprueba en cada estudio antropológico o etnográfico. Las prácticas sexuales vienen determinadas por la cultura en que se vive. En lo que se refiere a la sexualidad, la condición biológica considerada como instinto y hoy en día, los instintos más básicos se hallan bien conducidos por la cultura que los acoge.

Hasta que la sexualidad no se halle integrada plenamente en la condición humana, no podrá asumirse que nuestra especie se ha desarrollado por completo: es necesario superar definitivamente la represión sexual. La ironía de Foucault, (1995), así lo sugería, al referir en el primer tomo de su obra *Historia de la Sexualidad* lo siguiente: Se conoce mejor la evolución de la humanidad en el tema de la sexualidad, por la enconada historia de su represión que por la de su manifestación abierta.

Sin embargo, la sexualidad se acoge perfectamente al *paradigma de la complejidad* propuesto por el filósofo francés Edgar Morín. Donde dice que es evidente que los humanos vivimos la sexualidad, pero cada uno lo hacemos de una forma diferente y esto resulta demasiado complejo para epistemologías deterministas y cerradas como las occidentales. Suárez, (2005). En Oriente, sin embargo, esto no entraña problemas, por que no se pretende la categorización homogénea de los seres humanos, ni se buscan criterios que faciliten su control, posiblemente por que se encuentran establecidos de antemano.

La sexualidad no es algo fosilizado, sin embargo los conocimientos sobre el tema son prácticamente los mismos que a mediados del siglo pasado, aunque es necesario reconocer que algo esta cambiando profundamente en esta cuestión, trascendiendo la *ubicuidad atemporal* que ha caracterizado el criterio de su consideración a lo largo de la historia. En estos tiempos, la difusión de información sobre sexualidad vive su mejor época, pero se debe recordar que en este tema no sólo se transmiten conocimientos, sino también desconocimientos, fantasías, deseos, necesidades, intereses e intenciones. No todo lo que fluye sobre sexualidad es auténtico. Al mismo tiempo que se producen los gigantescos avances tecnológicos, se genera una mayor sexualización de los medios.

En los pocos años que han transcurrido del siglo XXI, se ha generado más información y comunicación sobre sexualidad que en todo el tiempo anterior. Probablemente, en los próximos cinco años, la información acumulada se multiplique por varios dígitos. Se asiste a un frenético desentumecimiento de lo sexual, que trasciende por primera vez las coacciones de la represión. La información sexual fluye como nunca, lo que permite el desarrollo de nuevos conceptos y nuevas experiencias. Las formas de vivir el sexo o las relaciones sexuales están cambiando. En los últimos tiempos, nada permanece ajeno a la sexualidad, desde la publicidad hasta la alimentación, desde lo suficiente hasta lo imposible, todo se contamina de sexo.

En estas condiciones, el peligro que acecha a “nuestra ingenua sexualidad”, es el mismo que amenaza a la diversidad cultural representada por los valores de cualquier tribu ancestral. El principio que rige en la globalización es la

homogeneidad cultural, que persigue la construcción de un modelo único de relación para los seres humanos. La economía de escala requiere consumidores homogéneos y la expansión mundial de la democracia que soporte un mercado global; la política necesita electores implicados con la causa de una sola humanidad. El ámbito de lo sexual, permanece atrapado también en esta cruel guerra entre lo común y lo particular, que acabará destrozando la diversidad cultural del ser humano.

Por otra parte encontramos la influencia de la tecnología en la práctica de la sexualidad y que también es causado por el fenómeno de la globalización, "Relaciones vía Internet". Judith Mackay, (2004), una doctora experta en estos temas y asesora de la OMS, realiza unas consideraciones futuristas sorprendentes:

En la década de 2010 a 2020: un tercio de las parejas de los países ricos se conocerán a través de Internet. La mayoría de la educación y orientación sexual se recibirá a través de la red. El ciberchantaje se desarrollará como negocio, a medida que los terroristas accedan a los ficheros sexuales privados.

En la década de 2020 a 2030: el sexo virtual se hace posible, acompañado de un holograma a elección. La tasa de uniones físicas es sobrepasada por la tasa de uniones sexuales en el ciberespacio. Se legalizan las relaciones sexuales en la red. Los virus informáticos se transforman en armas sexuales por terroristas.

Esto es lo que ocurrirá en un futuro inmediato, la homogeneidad cultural que promueve la globalización, asolará la sexualidad como un *Tsunami* que arrasará todo lo que aún no hemos sido capaces de comprender. Antes de que eso ocurra y se produzca la fusión entre ambas orientaciones tradicionales, se debe recordar que la sexualidad no ha sido comprendida de la misma forma en todas las culturas.

La sexualidad es cada día un tema más complejo y con la globalización sexual se producirá un gran cambio que impedirá una vez más que la sexualidad se integre de forma definitiva en la condición humana, provocando una nueva forma de alienación. Durante más de veinte siglos hubo que zafarse de la represión y ahora parece que en las próximas décadas habrá que luchar contra todo lo contrario, es decir, la explosión incontrolada de todo lo relacionado con el sexo como objetivo prioritario del ser humano, que es otra forma de distorsionar las cosas y no de solucionarlas. Si primero se ejerció la dominación política por medio de la represión de la sexualidad, ahora estamos a punto de caer ante la dominación económica del consumismo más exacerbado que es la liberación sexual absoluta.

B. EDUCACIÓN SEXUAL.

El tema de educación sexual es demasiado extenso de abordar y a la vez es un tema complejo ya que a pesar de que en la actualidad hay más apertura para hablar sobre los temas relacionados a esto, no dejamos de enfrentarnos a una sociedad llena de prejuicios y de ideas moralistas que distorsionan o cierran el paso a una buena y efectiva educación sexual. Para poder entender de qué se trata la educación sexual, partiremos de algunas definiciones sobre educación y sobre lo que es la sexualidad y otros conceptos que intervienen en la vida sexual responsable por separado.

- Boix, Frederic (1976): ***La Educación Sexual*** será el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima. Para García Werebe, M.J, (1979), tomada en un sentido amplio, comprende todas las acciones, directas e indirectas, deliberadas o no, conscientes o no, ejercidas sobre un individuo (a lo largo de su desarrollo), que le permiten situarse en relación a la sexualidad en general y a su vida sexual

en particular. Por otro lado, America School Health Association (1973), dice que consiste en la enseñanza tendente a desarrollar la comprensión de los aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer; y por último el Equipo Multidisciplinario del Instituto Nacional de Educación Sexual (1976) considera que es la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad.

- Pick de Weiss, Susan (1995): **Autoestima**: Es la valoración que tenemos de nosotros: la opinión y el sentimiento que cada uno tiene acerca de sí mismo de los propios actos, los propios valores y las propias conductas.
- Pick de Weiss, Susan (1995): **Responsabilidad**: Se entiende como la obligación de responder por nuestros actos como obra propia. Capacidad que tenemos de decidir nuestra propia vida, de definir nuestros objetivos, de buscar los recursos que nos permitan alcanzar nuestras metas.
- Pick de Weiss, Susan (1995): **Comunicación**: Es intercambiar información entre dos o más personas y sirve para facilitar las relaciones personales.
- Según Yagosesky, Renny (2000), escritor y orientador de la conducta, la **Asertividad** se trata de una categoría de comunicación compleja vinculada con la alta autoestima y que puede aprenderse como parte de un proceso amplio de desarrollo emocional. La define como una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir, actuando desde un estado interior de auto confianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia. Plantea también, que la asertividad es necesaria y conveniente a causa de los beneficios que genera, entre los que destaca los siguientes: Favorece la confianza en la capacidad expresiva, potencia la auto imagen positiva, pues favorece el sentido de

eficacia personal, genera bienestar emocional, mejora la imagen social pues promueve el respeto de los demás y favorece las negociaciones y el logro de objetivos que dependan de la comunicación.

Para fines de esta investigación se entenderá a la “Práctica sexual responsable” como: “Ejercicio de la sexualidad basada en la identificación e integración sexual junto con los valores y actitudes del individuo que favorezcan su realización personal de manera positiva, consciente y evitando conductas de riesgo que afecten su integridad y la de otro”. La Educación sexual se entenderá como “Parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. Información científica sobre sexualidad, relaciones sexuales, sexo, anticonceptivos, ETS y temas relacionados con esto que se adquieren de los medios de comunicación masiva (TV, Radio, Internet, Revistas, Libros, etc.), y la que se imparten en las escuelas por los maestros y en casa por los padres de familia”.

Por ultimo se entenderá por “Buena comunicación” a la capacidad de expresar inquietudes, dudas, sentimientos y pensamientos con otro, basados en la asertividad y el respeto.

1. LA EDUCACIÓN FORMAL, INFORMAL Y MASIVA.

La educación viene siendo un proceso de enseñanza – aprendizaje que intenta desarrollar las facultades físicas, intelectuales y morales; dentro de estas últimas se pueden incluir aquellas formas de comportamiento y actitudes que están reguladas por las normas y reglas que están determinadas por la sociedad. La educación viene siendo un proceso por el cual el alumno integrará nuevos conocimientos a los ya existentes, y esto se logrará en base a la experiencia inmediata programada o bajo la tutela de un profesor. La educación va a pretender encausar de manera conveniente, actitudes, deseos e intereses mediante la dirección correcta. Cailly, (1977).

La educación va a utilizar diversos métodos y técnicas para abordar diferentes temáticas, y estas deben ser adecuadas a la naturaleza y tipo de información que dará lugar a los nuevos conocimientos. Las técnicas grupales son las formas sociales más comunes de educación, las clases y la conducción del profesor son la dinámica principal. Si el profesor hace un uso adecuado de los métodos de enseñanza permitirá que la información se comprenda, ya que los métodos que se utilicen deberán estar establecidos conforma a los objetivos curriculares, de tal forma que el proceso de aprendizaje será guiado en su totalidad por objetivos de avance en la complejidad de la información.

Es importante que la educación no se limite a dar solamente información, sino que logre descubrir nuevas formas de relación con el conocimiento, permitiendo el aprendizaje significativo con sentido funcional y que no solo envuelva la memoria. El objetivo de la educación es la permanencia del aprendizaje del aprendizaje y la consolidación de habilidades, sin dejar de lado por su puesto la integración de la sociedad y la transmisión de valores culturales. (Herrera, 1968). Los profesores son los encargados de transmitir a los alumnos, criterios que los forman de acuerdo con los patrones culturales

que viven y si logran la transmisión veraz de los conocimientos, no sólo con el fin de informar sino también de formar en ellos un contexto de valores y virtudes humanas, irán educando integralmente a los niños y jóvenes.

El individuo, como ser eminentemente social, se encuentra expuesto a diferentes elementos que van conformando a la sociedad misma, y tales factores incluyen a dos tipos de educación que irán influyendo en su comportamiento integral y en su expresión social. Por otra parte nos encontramos con dos tipos de educación que se van impartiendo dentro de la sociedad, la educación formal, informal y la masiva, las cuales se explicarán a continuación:

- EDUCACIÓN FORMAL (institucionalizada): este tipo de educación surge a medida en que la sociedad se tornaba más compleja y se empezó a hacer necesaria una capacitación más diversificada y específica para el trabajo, lo que en este sentido, debería superar la capacidad educativa de la familia, ante esto surge la escuela y a ella se le añade la necesidad de entender los fenómenos de la naturaleza y del mundo que nos rodea, así que de manera objetiva y sistematizada, se le asignaba también la educación formal. “De ahí posiblemente surja el que la familia transfiera a la escuela su responsabilidad como educadora de los hijos”. (CONAPO, 1982).

Por otro lado, el Estado utiliza a la escuela para afirmar, perpetuar y / o transformar valores en norma sociales. La acción educativa puede ser orientada a la renovación de algunos valores de la sociedad, hacia la represión de otros o hacia su conservación, de acuerdo a los criterios predominantes ya que: Se trasmite la ideología del grupo que está en el poder con el fin de permanecer más tiempo con el mismo, todo esto dentro de un proceso socializador que se establece en los sistemas educativos. (Flores, 1985).

- EDUCACIÓN INFORMAL: La familia es la institución que socializa a los individuos desde la infancia hasta la adultez o vejez. Es la encargada de

transmitir valores, normas, actitudes y las pautas de comportamiento. El individuo va absorbiendo e interiorizando estas normas para poder aprender a comportarse como hombre o mujer de acuerdo con los modelos que se le presentan en el seno familiar. Simultáneamente, estos modelos y valores van cambiando en la medida en que van entrando en contacto directo con otras familias y otros grupos sociales.

- EDUCACIÓN MASIVA: (Forma parte de la Educación Informal, pero para fines de investigación y por su importancia, se ha decidido clasificarla por separado). Surge la era de la Comunicación Masiva como experiencia de la privacidad globalizada, donde la información se ha vuelto un intercambio permanente, múltiple e interpersonal y cuya iniciativa va de un interlocutor virtual al otro sin saber claramente quién funge como emisor y quién como receptor. En la actualidad todos los conocimientos pasan prácticamente por unos sistemas de comunicación los cuales se están convirtiendo cada vez más en los custodios de la información, ya que son ellos los que deciden cuáles son los temas que merecen la atención del público: desde la política hasta la economía, la nutrición, el sexo y el amor, la violencia, la guerra, los deportes, las catástrofes naturales, la religión; todo esto legitimado por ser presentado por los medios de comunicación masiva (Medios impresos como revistas, libros, periódicos, etc. Medios difusivos como TV, películas, documentales, radio, Internet, etc.), los cuales tienen cierta autoridad. Estos deciden igualmente, de qué manera deberá tratarse esa información, sujeta a numerosas limitaciones que con frecuencia la adaptan. Por lo tanto, los medios de comunicación aparecen como el principal factor de sensibilización en la sociedad moderna.

Estos pueden desempeñar una función importante para ayudar a los adolescentes a adoptar actitudes sanas frente a sus preocupaciones ya que la utilización juiciosa de la información y la habilidad del estilo narrativo, pueden aportar elementos suficientes para elaborar mensajes que favorezcan tanto la formación como la educación de ellos. Son un tercer elemento de comparación en caso de conflicto entre los valores

propuestos por sus padres y los propuestos por sus amigos porque ofrecen "ilusiones" para todo lo que está relacionado con la sexualidad o con la afirmación personal.

No es posible subvalorar el papel que desempeñan los centros educativos en la adquisición de conocimientos y actitudes. Sin embargo, valdría la pena reevaluarlo a la luz de los medios de comunicación colectiva para usarlos como herramienta. Solano, (2007).

Al parecer queda claro que la tarea de educar, no es una tarea fácil, pero también es innegable apreciar que no es solo responsabilidad del ámbito escolar el formar a individuos integrales, con valores, con moral y con pautas y normas de comportamiento aceptables, sino que también es una tarea que le compete a la familia y por consiguiente a la sociedad en su totalidad ya que todos ellos comparten espacios sociales altamente comprometidos en esta responsabilidad.

1.2 IMPLICACIONES PSICOPEDAGÓGICAS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL.

Existen muchas dudas respecto a la llamada "educación sexual", ya que algunos creen que es solo abordar lo que es la descripción anatómico-fisiológica de las partes que conforman el aparato genital tanto masculino como femenino; es decir, que se informa pero no se forma. Es importante señalar que dar información no cumple con la función, por sí misma, de formar a las personas, y si consideramos que en el proceso educativo se forma e informa a los individuos es obvio pensar que al sólo describir algunos tópicos del aparato reproductor humano, no se está dando una educación completa ni efectiva.

La educación sexual además de tomar en cuenta las nociones anatómicas y fisiológicas deberá ser comprendida algunos aspectos para la sexualidad, entendiéndose estos como: el conocimiento de las actitudes y comportamientos sexuales, en donde la educación abarque la enseñanza, por ejemplo, sobre

como intercambiar emociones, sentimientos, sensaciones, caricias, etc. (Flores, 1985). La E. S. puede ser impartida a través de diversas formas, siendo una de ellas la que se basa en la instrucción dada bajo un programa sistemático y organizado que generalmente va dirigido a la consecución de un objetivo previamente delimitado, a esta forma de enseñanza se le conoce como la “educación formal. Por otro lado también nos encontramos con la “educación informal”, que es la que se establece fuera de los lineamientos anteriores.

Es importante que la educación sexual abarque todas las etapas de la vida ya que es producto, en gran medida, de las experiencias vividas en la familia; este conocimiento se incrementa con la formación escolar, los medios de comunicación masiva y, en general, con toda convivencia compartida con los semejantes. En el pasado, aun cuando la familia no proporcionaba educación sexual específica, la cultura general estaba regida por el respeto a los valores fundamentales, lo cual servía para protegerlos y mantenerlos. Ahora en la actualidad es importante que los padres de familia y maestro estén seguros de lo que representa conceptos como respeto, abstinencia sexual, fidelidad, machismo, felicidad, responsabilidad sexual, para que sus actos sean congruentes con la educación que dan a sus hijos y alumnos respecto a cómo llevar su sexualidad.

También es importante que toda la información sobre sexualidad esté contenida en un marco de valores, ya que los programas de televisión, las películas, revistas y todo lo que abarca los medios de comunicación masiva muestran un sexo fácil y lleno de distorsiones que no favorecen a la formación de la sexualidad. La actividad sexual debe ser transmisora de amor y vida, siendo esta una experiencia compartida de respeto, fidelidad, veracidad, entrega, etc. por otro lado también es importante tratar de enseñar a los jóvenes la resistencia a las presiones sociales, ya que a algunos mensajes de cierto medios de comunicación o algunas amistades pueden empujar a los jóvenes a actitudes negativas haciéndoles creer que si no tienen una vida sexual activa no son nada.

Las distintas concepciones, comportamientos, sentimientos y actitudes hacia la sexualidad que se van fraguando en un determinado contexto sociocultural dependerán, en gran medida, de la acción de los distintos agentes educadores (familiares, amigos, profesores, televisión). Como apunta Hiriart, (1999) existen, al menos, dos formas de abordar la educación de la sexualidad, una que utilizamos en la vida cotidiana, a veces, sin darnos cuenta y no por ello menos influyente (*la educación informal*); y otra más sistematizada y estructurada, con objetivos específicos, que se lleva a cabo en un contexto más preciso: el escolar (*la educación formal*). El hecho de que la educación sea formal se refiere a que debe tener metas específicas y ser lo más neutra y objetiva posible. A las anteriores formas de educar, cabe añadir otra que tiene lugar fuera del contexto escolar con similares características que la educación formal: la *educación no formal*.

Así, en una primera impresión, pudiera parecer que existen fuentes abundantes y adecuadas de donde recibir información y formarnos en la dimensión sexual. Sin embargo, diversos estudios revelan que esto no siempre es así. Los padres y madres -con quienes los adolescentes podrían dialogar al respecto, y sería una fuente idónea para dar respuesta a sus dudas- no siempre están dispuestos a hablar del tema por múltiples motivos, entre ellos, falta de tiempo, de información o sus propias inhibiciones. Además, la información que se aporta se limita a los aspectos biológicos y de auto cuidado y se dejan de lado los componentes emocionales y las dudas específicas que podrían inquietar al adolescente. Por otra parte, el profesorado se inclina a pensar que los familiares son los responsables de estas cuestiones por tratarse de asuntos íntimos. No obstante, educa sobre sexualidad, por un lado, informalmente: a través de ciertos comentarios, situaciones espontáneas que se plantean en clase, etc. que dejan entrever cuáles son sus ideas, valoraciones y actitudes en torno a la sexualidad (aunque no lo pretenda intencionalmente).

Oliveira, (1998) comenta que el modelo predominante en las escuelas es el que denomina "sanitarizado" por estar centrado en evitar riesgos (de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual), aunque también se adentra en otros aspectos como la reproducción, los órganos sexuales y la relación

sexual coital. Todo ello desemboca en un planteamiento de la sexualidad desde la perspectiva anatómica y fisiológica de la reproducción, en donde se conscientiza de la importancia de los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual. Evidentemente, toda esta información es relevante para el adolescente, especialmente, si se consideran las actuales tasas de embarazos juveniles no deseados y de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA.

No obstante, el verdadero reto docente supone abordar y responder las necesidades específicas de los adolescentes y del periodo de vida por el que atraviesan: Una etapa de transición entre la niñez y la adultez en la que se dan importantes transformaciones fisiológicas (peso, estatura, maduración de los órganos sexuales) y psico-sociales (aparición de nuevas capacidades cognitivas, la necesidad de búsqueda de la identidad personal, el desplazamiento de la orientación social primaria hacia el grupo de iguales y la reestructuración de las relaciones entre la familia y el adolescente) que tendrán repercusiones fundamentales en la configuración de su sexualidad.

Cuando los profesionales educativos intervienen intencionalmente se preguntan, en muchas ocasiones, si se están metiendo en un terrero que no les corresponde. Lo curioso es que los padres y madres esperan que en la escuela se dé algún tipo de orientación a sus hijos, pero, aún así, muestran cierta inquietud en torno al tipo de educación sexual que se lleva a cabo, por si va dirigido en otra dirección a la que ellos desean. También es habitual su temor a que esa educación promueva o incite la actividad sexual de sus hijos. A este respecto, es preciso decir que "aún sin educación sexual, el impulso sexual siempre está presente". La persona informada y formada, acepta su sexualidad como parte de su vida y logra vivirla de una manera natural, en lugar de que llegue a ser una fuente de conflictos, miedos e incertidumbres" (Barragán, 1991).

La cuestión es que si el profesorado da por sentado que la tarea de educar en torno a la sexualidad es de la familia y, a su vez, ésta rehuye su papel en esto, el resultado final es simplemente la ausencia de educación de la

sexualidad. Desgraciadamente, esta situación provoca que el recurso más socorrido sean las charlas entre amigos y la experiencia personal directa, opciones que propician la difusión de mitos, tabúes e información poco fiable.

Para aclarar un poco más la importancia de la educación de la sexualidad se presentará el siguiente informe de investigación que se situó en el ámbito de la sexualidad adolescente. Un tema aparentemente tratado y conocido que, sin embargo, no tiene siempre la consideración y relevancia que requeriría en el contexto escolar. (Samaniego, 2003). Como punto de partida, destacan la siguiente cita de Hiriart que permite hacer una idea de la presencia de la sexualidad en nuestras vidas y la importancia que debe darse a este ámbito:

La sexualidad es una palabra de la que todos oímos hablar. Constantemente estamos expuestos a mensajes que aluden a ella, vemos propaganda, revistas, películas y la vivimos día a día sin tomar conciencia de ella. Tenemos dudas y preocupaciones, pero muy rara vez abrimos los espacios para tratar este tema de una manera abierta y clara. La sexualidad es un tema tabú, lo que ha provocado que se crean y mantengan mitos acerca de este aspecto tan importante en la vida de todos los individuos. A veces se prefiere no hablar de ella quizá porque se piensa que de este modo el problema desaparece, pierde importancia o ya no se manifiesta; sin embargo, no sucede así. Todo lo contrario: cuando permanece en silencio, se vive una sexualidad reprimida, cargada de temores, culpas y conductas riesgosas que pueden conducir a malas experiencias, a embarazos no deseados o a contraer enfermedades de transmisión sexual, por mencionar algunos de los efectos. (Hiriart, 1999 Pp. 23).

El objetivo dentro de esta investigación era explorar cómo concebían la sexualidad adolescentes de 4º de Educación Secundaria y de 2º de Bachillerato de un instituto de enseñanza de Secundaria.

La hipótesis general que se planteó fue la siguiente: Existen diferencias en torno a la manera de concebir la sexualidad (variable dependiente) en función del nivel educativo (variable independiente 1) en el que se encuentran los adolescentes de 4º de Educación Secundaria y de 2º de Bachillerato de este instituto y en función del sexo (variable independiente 2) de dicho alumnado. Los aspectos que se abordaron en este estudio sobre la interpretación que los adolescentes hacen de la sexualidad se fundamentaron en el marco teórico de la investigación. Las dimensiones más relevantes a partir de las cuales se elaboró el cuestionario para la investigación fueron:

- ⊗ La finalidad prioritaria a la que va encaminada la sexualidad.
- ⊗ Periodo temporal de nuestra vida en la que está presente.
- ⊗ Maneras de expresión de la sexualidad.
- ⊗ Formas en que puede vivenciarse (número y sexo de los implicados).
- ⊗ Localización de la sexualidad.
- ⊗ Aspectos que influyen significativamente en su vivencia satisfactoria.
- ⊗ Condiciones requeridas para disfrutar de la sexualidad con los demás.
- ⊗ Consideraciones valorativas sobre la sexualidad.
- ⊗ Fuentes de información fundamentales y más apropiadas de las que se recibe información y se educa en el ámbito de la sexualidad.
- ⊗ El nivel de conocimiento sobre sexualidad que se auto atribuye el alumnado.

Las hipótesis descriptivas de carácter más específico que se plantearon en la investigación fueron:

- ⊗ Hay diferencias en el tipo de representación gráfica (VD) realizada sobre la sexualidad en función al sexo (VI) y al nivel educativo (VI) al que pertenece el alumnado de 2º de Bachillerato y de 4º de ESO.
- ⊗ Existen diferencias en el grado de conocimiento que se auto atribuye el alumnado sobre sexualidad (VD) en función al sexo (VI) y al nivel

educativo (VI) al que pertenece el alumnado de 2º de Bachillerato y el de 4º de ESO.

- ⊙ Hay divergencia entre la fuente de información fundamental de donde procede la información sobre sexualidad (VD) y la fuente de información que les parece más apropiada (VD) al alumnado, en función de su nivel educativo (VI).
- ⊙ Existen diferencias en la importancia que conceden al plano afectivo en la sexualidad (VD) entre los chicos y las chicas de 2º de Bachillerato y 4º de ESO (VI).

Se trató, pues, de un estudio de campo, de carácter exploratorio y, en concreto, de un diseño por encuesta respecto al tipo de técnica de recogida de datos empleado. Respecto a la manera en que se realizó la investigación en función de la selección de los grupos de sujetos a los que se estudió, fue un diseño evolutivo transversal. Se estudió las posibles diferencias que existen en la forma de concebir la sexualidad de acuerdo a un factor temporal: el nivel educativo, que implica diferentes edades (15-16 años, en 4º de ESO; 17-18 años, en 2º de Bachillerato, excepto en aquellos casos en los que se ha repetido curso).

La información analizada en esta investigación fue muy extensa, así que a partir de los resultados y conclusiones obtenidos se resaltó la necesidad de que los padres y madres se impliquen más en la Educación Sexual de sus hijos, porque éstos suelen acudir a los amigos, cuya información viene acompañada de distorsiones y mitos. Esta fuente cuestionablemente fiable no favorece, en muchas ocasiones, una percepción y vivencia de la sexualidad satisfactoria, sana y responsable.

Por ello, se aconsejó promover la intervención sobre sexualidad desde la escuela directamente con el alumnado, como se hace actualmente a través del programa de Educación Afectivo-Sexual, y también en colaboración con la familia (por ejemplo, a través de un taller de padres y madres o charlas), con el fin de que sus mensajes no sean contradictorios.

El contexto escolar puede ofrecer la posibilidad de abrir un espacio en el que se pueda hablar, reflexionar, discutir y preguntar sobre la sexualidad. Ello podría fomentar la formación, de manera activa y crítica, de un concepto de sexualidad más amplio y positivo del que posee ahora el alumnado, contribuyendo así a su desarrollo global.

2. LA SEXUALIDAD: ASPECTOS COGNITIVOS Y PSICOLÓGICOS.

La sexualidad constituye una dimensión del ser humano inseparable de nosotros mismos desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte, que se caracteriza por la búsqueda de la comunicación, afectividad y placer y que, complementariamente, puede implicar reproducción (Barragán, 1991). Paralelamente, la sexualidad también se puede considerar como una

construcción social, porque cada sociedad interpreta y regula la conducta sexual de sus miembros, del mismo modo que transmite mensajes, normas y valores, tanto de forma explícita como implícita. Somos sexuados social y psicológicamente, pues nuestra identidad, los roles, los deseos, la fantasía, los pensamientos y las conductas son, de algún modo, sexuados. (Oliveira, 1998). Por otra parte encontramos que hay otros autores que definen la sexualidad con otras palabras, pero sin duda comparten muchas características en común como lo vemos con Casas e Ituarte, (2004):

La sexualidad es un modo de ser persona, femenino o masculino, que el individuo debe desarrollar progresivamente descubriendo su significado propio. La libertad del hombre está llamada a realizarse como varón o mujer, por tanto la sexualidad es una vocación o un llamado.

La sexualidad es un término amplio, que abarca lo que somos físicamente, lo que sentimos y hacemos en relación con el sexo que tenemos, así como las pautas y normas sociales que existen para cada género. A diferencia del sexo que es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que permiten la diferenciación física de los seres humanos. Y la Salud sexual implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos que no incluyen como elemento indispensable la procreación porque, en esencia, la sexualidad se desarrolla en la comunicación, en la convivencia y el amor entre las personas. La sexualidad se abarca en relación a tres aspectos los cuales son:

1. Aspectos biológicos: (lo que somos). Aquí incluimos los cambios físicos que sufrimos en la pubertad y adolescencia como la: desproporción corporal, aparición de acné, aparición de la primera menstruación en la mujer y primera eyaculación en el hombre, marcada preocupación por la apariencia física como elemento de presentación ante otros y ante sí mismo, retraso o adelanto en el crecimiento en relación con los amigos,

todo lo que implica a la procreación de otras personas, lo cual permite la preservación de la especie humana, etc.

2. Aspectos Psicológicos. (lo que sentimos): Lo que me gusta, lo que me gustaría ser, lo que no me gustaría ser, a quién me gusta parecerme. Con esto, el adolescente pretende fortalecer la personalidad, presentando también características como rebeldía, cambios de humor, depresión, crisis religiosas, desarrollo de la sexualidad y de la identidad.
3. Aspectos Culturales. (lo que hacemos): el rol de género se refiere a cómo nos comportamos a partir del hecho de ser hombre o mujer. El género: se define como la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a los hombres y las mujeres como producto de la construcción social. La socialización: se refiere a todas y cada una de las instancias mediante las cuales hombres y mujeres incorporan las consignas de la estructura social en la que interactúan, entre otras: la familia, la educación, la religión y los medios masivos de comunicación.

Hay que destacar en ese aspecto social y cultural de la sexualidad, que esta se percibe y se aprende en interacción con los demás, los cuales constituyen el ambiente social, dentro de un contexto sociocultural general y otros más o menos específicos. La importancia de este ambiente redundante en que puede fomentar que la sexualidad se exprese con naturalidad, que se reprima, se exalte, etc. y esto influye en la manera en que la persona la ve y la vive. Una intervención enriquecedora en este ámbito promueve su vivencia de una manera sana y responsable.

Casas e Ituarte, (2004), sugiere un cuarto aspecto a evaluar en la sexualidad que es "lo espiritual", que es el aspecto más profundo del ser humano y se va descubriendo en la medida que la persona va madurando como tal. Aquí refiere que lo espiritual se va a ir uniendo con lo biológico y lo psicológico, por lo que la persona va a ser capaz de manifestarse a sí misma en la sexualidad, por el lenguaje propio de esta. Dice que gracias al aspecto espiritual de la sexualidad se va a ir descubriendo en el otro precisamente a la "persona" en su suprema dignidad, es decir, a la persona dotada de un valor y belleza tales que la hacen

merecedora de ser amada en sí misma y se descubre que merece el don de uno mismo, instituyéndose así una comunicación entre personas que buscan el bien del otro.

CASAS e ITUARTE (2004); Afirman que al analizar la sexualidad se debe insistir en que la persona es un ser formado por cuerpo y alma, por lo tanto la sexualidad no debe ser vista sólo desde el punto biológico o médico, lo cual, aunque da un conocimiento verdadero, no deja de ser incompleto. La sola biología no da una comprensión profunda de la sexualidad, por ella sólo se llega a descubrir que el sexo sirve para procrear únicamente. Pero si en lugar de abordar el sexo o la genitalidad, se abordara a la sexualidad. El horizonte se hace más amplio, porque sólo la persona es sujeto de amor.

Otros aspectos que abarca la sexualidad son: el placer, la abstinencia, la masturbación, las caricias y las relaciones sexuales. Dentro del placer (lo que nos gusta), encontramos que muchos sugieren que sólo abraza lo que respecta al placer sexual, pero sin embargo también abarca otras áreas de nuestra vidas como lo son el escuchar y ser escuchados, relacionarnos con otras personas, beber agua, leer un libro, recibir o dar un abrazo con mucho afecto, querer y sentirse querido etc. aquí es cuando se implica lo que es la salud sexual, lo cual abarca todo aquello que favorece el disfrute del placer sexual mezclándolo con los valores de la comunicación de afecto, amor y responsabilidad.

Aunque el placer sexual se experimenta desde la infancia, es durante la adolescencia que se ejerce genitalmente. Los jóvenes tienen diferentes alternativas para el ejercicio de la sexualidad: La Abstinencia. (Nada de nada), Quiere decir que no se tiene actividad sexual, ni auto erótica, ni con otra persona. Con frecuencia la persona que practica la abstinencia canaliza el impulso sexual a través de eyaculaciones nocturnas o lubricaciones vaginales, casi siempre acompañadas de sueños o fantasías eróticas. Quien opta por esta alternativa puede ser por una situación personal, presiones sociales o libre elección. La Masturbación. (Mano a mano), Se refiere a proporcionarse placer

sexual por medio de la auto estimulación. Se presenta en todas las etapas de la vida, aunque es en la adolescencia o juventud temprana cuando se manifiesta como actividad principal de satisfacción sexual. No causa daño físico ni psicológico y socialmente es más permitida en los hombres, pero no obstante, las mujeres también la practican.

La Caricias o el "faje", (poco a poquito), También es posible llegar a la satisfacción sexual por otra vía como son besos, abrazos, masajes y tocamientos en distintas partes del cuerpo que son expresiones placenteras compartidas por las personas sin llegar necesariamente a la relación coital. Y por último tenemos Las Relaciones Sexuales. (Dando y dando), Son encuentros que permiten el ejercicio de la sexualidad, y para que sean saludables tienen que estar basadas en los valores de afecto, responsabilidad, respeto y cuidado.

Es necesario tomar en cuenta que siempre estamos tomando decisiones y que así como tomamos diariamente decisiones como el bañarse o no, levantarse temprano o tarde, hacer nuestros deberes o visitar un amigo; también tenemos que tomar decisiones que tienen gran repercusión en la vida futura como: el ir a vivir a un lugar diferente, hacer ejercicio, comer adecuadamente, cambiarse de casa, elegir una profesión o iniciar con nuestra práctica sexual (relaciones sexuales).

3. LA FAMILIA

Para Llorent, V. (1996), citado en Bermejo, (Sin Año): La familia es una institución sociocultural, económica e ideológica, esencial e insustituible para entender nuestro pasado y presente. Constituye la unidad básica de nuestro tejido social y es clave en el desarrollo personal del hombre.

La familia como núcleo formativo y comunicativo, va a fungir como medio, por el cual, los individuos van a poder apoyarse para cumplir sus metas de crecimiento y plenitud personal. También establecerá una red de prohibiciones y privilegios sexuales y una cantidad variable y diversificada de sentimientos psicológicos como amor, afecto, respeto, temor, etc.

Sin embargo el concepto de familia y las funciones a desempeñar como institución se han visto modificadas en los últimos años como consecuencia de diversos hechos, tales como: la significación que la infancia ha ido adquiriendo en nuestra sociedad, donde los niños y niñas empiezan a percibirse como personas con sus derechos y responsabilidades; la inserción de la mujer en el mundo laboral; la feminización de la sociedad, donde actitudes y valores considerados negativos por ser femeninos empiezan a ser asumidos y dignificados; el aumento de la calidad de vida en las sociedades occidentales; y por último la influencia que los medios de comunicación social están alcanzando como instituciones socializadoras.

El equilibrio general de una familia y de todos y cada uno de sus miembros, dependerá en gran medida del papel que realicen los padres dentro del ceno familiar y se verá determinado de forma directa por los siguientes factores:

- Condiciones materiales de vida.
- Respeto.
- Honestidad, coherencia interna.
- Tolerancia.
- Madurez mental, psíquica y afectiva. (Capacidad de ver el lado positivo de las personas y de las cosas, sin dejar de ser realistas).

3.1 LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL.

El estudio "Insights sobre la Comunicación en la Familia" en México, realizado por el Consejo de la Comunicación; (Domingo, 2006), arroja que las tendencias de la comunicación en familia se han transformado de manera considerable durante las últimas décadas. Destaca los cambios en las dinámicas familiares a partir de la crisis de 1994 en nuestro país. La autonomía de cada miembro ha aumentado considerablemente, dando paso a una mayor inserción de las mujeres al mercado laboral y al cambio de roles de hombres y mujeres dentro del hogar. Por consecuencia, la comunicación también ha cambiado y este estudio identifica una tendencia en el pasado, presente en transición y futuro próximo:

En el pasado la familia era la encargada de transmitir los valores y disciplina a cada uno de sus integrantes. Era figura de represión, rigidez, exigencia, castigo y los hijos les temían a los padres. Había una gran falta de apertura a ciertos temas, no había tolerancia de los padres hacia los hijos y no se podía cuestionar a la autoridad.

En el presente, el estudio reporta que en las familias hay más tolerancia, mayor libertad de expresión, existe diálogo al mismo nivel. A diferencia del pasado, ahora los hijos muestran una gran falta de respeto hacia sus padres, sin embargo hay más diálogo de padres a hijos. Por otro lado hay una gran carencia de disciplina, de autoridad, respeto y tiempo de convivencia entre los integrantes de la familia.

Las expectativas que se tienen hacia un futuro no muy lejano: En las familias va a existir una mayor influencia de las tecnologías, más comunicación entre los integrantes de la familia pero con mayor frialdad y distancia y una

percepción de aceleración de desintegración familiar. Habrá carencias en la convivencia entre los miembros ya que cada quien andará en lo suyo y se perderán los valores y elementos de tradición.

Es importante mencionar que la comunicación juega un papel muy importante en la vida de las personas, ya que nos sirve para establecer contacto con los que nos rodean, para dar o recibir información, para expresar o comprender lo que pensamos, para transmitir nuestros sentimientos, compartir algún pensamiento, idea experiencia o información con alguien. Si es importante el diálogo en las relaciones interpersonales, lo es aún más la comunicación en familia. Sin embargo muchos padres no saben o entienden como desarrollarla adecuadamente con sus hijos, lo que produce a la larga, malos entendidos y problemas en la relación padres/hijos.

Según analiza el psicólogo K. Steede, (2002) en su libro "Los diez errores más comunes de los padres y cómo evitarlos", existe una tipología de padres basada en las respuestas que ofrecen a sus hijos y que derivan en las llamadas conversaciones cerradas, aquellas en las que no hay lugar para la expresión de sentimientos o, de haberla, éstos se niegan o no la valoran. Algunas de ellas son:

- Los padres autoritarios: Temen perder el control de la situación y utilizan órdenes, gritos o amenazas para obligar al niño a hacer algo. Suelen tomar muy poco en cuenta las necesidades del pequeño.
- Los padres que hacen sentir culpa: Interesados (a veces inconscientemente) en que su hijo sepa que ellos son más listos y con más experiencia, estos padres utilizan el lenguaje en negativo, devaluando las acciones o las actitudes de sus hijos.
- Los padres que restan importancia a las cosas: Es fácil caer en el hábito de restar importancia a los problemas de los hijos sobre todo cuando se piensa que sus conflictos son poca cosa comparado con los de los adultos. El resultado es que los hijos terminan por sentir un rechazo casi inmediato hacia el adulto que se comporta como poco o nada receptivo a escuchar.

- Los padres que dan sermones: La palabra más usada por los padres en situaciones de dar sermón es: “deberías”. Es la típica forma con la que pretenden enseñar al hijo en base a su propia experiencia.

El papel de los padres en una familia es muy difícil, puesto que tienen que ir cambiando sus funciones y la manera de vincularse con sus hijos a medida que estos crecen. Deben ser capaces de imponer límites y disciplina a la vez que intercambian afecto con sus hijos; Y los hijos deben pasar de una situación en la que necesitan protección y cuidado de sus padres a otra en la que deben poder desenvolverse solos, ser autónomos y saber ponerse sus propios límites.

Es importante que los padres de familia puedan ir dando a sus hijos la responsabilidad de su propia vida. De forma gradual y progresiva. Para que esto evolucione de forma positiva es importante enseñarles a desarrollar la voluntad, la motivación para hacer cosas anticipando las consecuencias que se deriven de ellas. Educar la voluntad quiere decir negarse a la satisfacción inmediata y esforzarse por conseguir algo no tan inmediato, no desanimándose ante las dificultades. En este sentido es importante el desarrollo de una mayor tolerancia a la frustración.

Dicho lo anterior, se puede deducir que la comunicación dentro del núcleo familiar, viene siendo un factor importante para poder transmitir a los hijos valores, conocimientos, confianza y seguridad suficientes para que puedan expresar sus inquietudes, dudas y sentimientos respecto a ciertas situaciones o temas de interés. Esto, en cuanto a la formación sexual de los adolescentes es de suma importancia, ya que cuanto más facilidad y confianza sientan con sus padres para acercarse y tocar temas relacionados a la sexualidad, podrán ellos formarse una serie de valores y criterios mejor cimentados; implicando esto que haya un cambio conductual favorable en los adolescentes respecto a su vida sexual.

Mientras más apertura haya de parte de los padres de familia, en tocar estos temas con sus hijos, permitiendo el intercambio de ideas y comentarios, se fomentará en ellos esa confianza y seguridad que necesitan para poder tomar sus propias decisiones basadas en valores, conductas responsables, y

motivaciones que les ayudarán a alcanzar su metas y por consiguiente, se fortalecerán los lazos filiales entre sus integrantes ya que cada individuo podrá cumplir sus metas de crecimiento y plenitud personal.

C. EL ADOLESCENTE Y EL DESARROLLO DE SU SEXUALIDAD.

La adolescencia empieza con la pubertad, proceso que conduce a la madurez sexual, o fertilidad (capacidad para reproducirse). La madurez emocional puede depender de logros como descubrir la propia identidad, independizarse de los padres, desarrollar un sistema de valores y formar relaciones. La adolescencia temprana va de los 11 o 12 a los 14 años de edad, y a algunos jóvenes se les dificulta manejar tantos cambios al mismo tiempo y es posible que lleguen a necesitar ayuda para superar los peligros que hay en este lapso. En la actualidad, la adolescencia enfrenta mayores riesgos para su bienestar físico y mental que antes. Entre estos peligros se hallan el embarazo y la maternidad a edad temprana y los elevados índices de mortalidad por accidentes, homicidios y suicidio.

En cuanto al desarrollo sexual en la adolescencia es importante profundizar en el concepto de sexualidad ya que ésta no puede ser reducida tan sólo a los “comportamientos sexuales” ya que la sexualidad es el hecho radical de

construirse como hombres o mujeres. Como diría el fenomenólogo Merleau Ponty (1945), hay ósmosis entre sexualidad y existencia, la sexualidad es todo nuestro ser.

La adolescencia es una etapa en la que continúa el proceso de sexuación iniciado desde el mismo momento de la concepción, que supone la integración de los diversos niveles que conforman el hecho sexual humano cuya naturaleza es biológico, psicológico y social (López, 1977). Por tanto, no puede reducirse solamente a la aparición y desarrollo de los comportamientos sexuales en esta etapa, sino al modo de integrarse en el mundo como hombre o mujer y los procesos implicados en ello.

Los niños y niñas al final de la infancia cuentan ya con su biografía sexual siendo éste el resultado de su propio proyecto de sexuación, constituido por el desarrollo de las bases bio-fisiológicas en interacción con la socialización de la sexualidad derivada de la regulación social propia de esta cultura occidental. Mirando hacia adelante la adolescencia es una etapa particularmente intensa en el proceso de sexuación. Si afirmamos que la sexualidad es la manera en que nos integramos como personas sexuadas, es el modo de vivir esta realidad, entonces la adolescencia es la etapa en la que el proceso de sexuación va a producir transformaciones esenciales para tal fin las cuales se van a producir en tres áreas: En la redefinición de la identidad sexual, en la aparición y configuración del deseo sexual, y en la evolución de los afectos relacionados con la sexualidad.

1. LA IDENTIDAD SEXUAL, DESEO SEXUAL Y AFECTOS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD.

El ser humano desde que nace inicia un camino que le conducirá a su individualización la cual consiste en el desarrollo de la propia identidad, entendida ésta como la conciencia de ser un ser autónomo y diferenciado de los demás, la conciencia de sí mismo. Dada nuestra naturaleza sexuada, la identidad necesariamente tiene que serlo: Yo soy yo como mujer, yo soy yo como hombre.

Podemos afirmar que en torno a los tres años los niños y las niñas adquieren la identidad de núcleo genérico (Money y Ehrhardt, 1972) o identidad básica de género. Este concepto hace referencia al hecho de que, desde un punto de vista evolutivo, es la primera vez que los niños y las niñas perciben su identidad sexuada (López y Kholberg, 1988). Sin embargo, la identidad sexual y de género adquirirá su conformación madura a lo largo de la adolescencia.

El proceso de sexuación se da esencialmente en dos formas que se produce desde lo biológicamente más elemental, hasta lo psicológicamente más complejo. Por ello la sexualidad es el modo de vivir el resultado de la propia sexuación. Así en la pubertad se van a producir cambios en ambos sentidos, tanto en lo biológico como en lo psicológico: La nueva imagen corporal, y nuevas capacidades intelectuales de análisis de la realidad.

1.2 CAMBIOS EN LA IMAGEN CORPORAL.

Los cambios biológicos de la pubertad generan un rápido crecimiento en estatura y peso, cambios en las proporciones y formas corporales y la consecución de la madurez sexual. El estirón del crecimiento de la adolescencia es un aumento rápido en la estatura y el peso, que por lo general empieza en las chicas entre los 9 y medio y los 14 años y medio, y en los chicos entre los 10 y medio y los 16 años. Esto dura normalmente cerca de dos años, poco después de terminar, el joven alcanza la madurez sexual. Papalia, (2002).

Dentro de las características sexuales primarias encontramos a los órganos necesarios para la reproducción. En la mujer, los órganos sexuales son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y la vagina; en el varón son los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Y dentro de las características sexuales secundarias encontramos los indicios fisiológicos de maduración sexual que no se relacionan directamente con los órganos sexuales: por ejemplo el busto de las mujeres, y los hombros más amplios de los varones. También otras características son los cambios en la

voz y la textura de la piel, el desarrollo muscular y el crecimiento del vello púbico, facial y corporal.

En los varones, el principal indicio de madurez sexual es la producción de esperma. Su primera ayaculación o espermarquia ocurre en promedio a los 13 años de edad. El principal indicio de madurez sexual en las chicas es la menstruación, expulsión mensual de tejido de la pared del útero, la primera menstruación denominada menarquia, ocurre bastante tarde en la secuencia del desarrollo femenino e indica que está ocurriendo la ovulación. Una combinación de influencias genéticas, físicas, emocionales y ambientales puede incidir en el momento en que ocurre la menarquia. La edad de la primera menstruación suele ser similar a la de la madre.

La adrenarquia es la maduración de las glándulas suprarrenales, que ocurre varios años antes de la gonadarquia. Entre los 6 y los 11 años, estas glándulas, ubicadas por encima de los riñones, secretan niveles gradualmente mayores de andrógenos, sobre todo deshidroepiandrosterona (DEA). Esta sustancia es responsable del brote inicial del vello púbico y también del crecimiento más rápido, del aumento de la grasa en la piel y del desarrollo del olor corporal. Es posible que la pubertad consista en dos etapas: la maduración de las glándulas suprarrenales, seguida de un par de años después por la maduración de los órganos sexuales y los cambios de la pubertad más evidentes.

En cuanto a la imagen corporal es importante que sea integrada en la redefinición de la identidad sexual que se produce en este momento. Sin embargo, es evidente que la cultura occidental es altamente exigente con la figura corporal en relación al modelo de belleza establecido, instrumentalizándola con fines comerciales. Por otro lado las personas que mejor se ajustan al modelo de belleza tienden a tener una "ventaja sociológica", mejor autoestima, mayor popularidad, mejor adaptación, como indica Cabot citado por López (1986). Desde un punto de vista preventivo y en nuestra opinión, la educación afectivo sexual debe promocionar un concepto de belleza diferente basado en el desarrollo y cultivo de los valores y cualidades que

resulten atractivos y seductores para uno mismo y los demás, antes que un modelo puramente figurado y estático de la imagen corporal.

1.3 CAMBIOS EN LAS NUEVAS CAPACIDADES.

Durante la infancia, una vez adquirida la identidad básica de género, ésta resulta muy estereotipada. Los niños y las niñas necesitan afirmarse en su grupo. Además sus capacidades cognitivas no les permiten más que una visión concreta de la realidad: "Las cosas son lo que son y no pueden ser de otra manera". Al comienzo de la adolescencia el propio desarrollo cognitivo potencia un cambio cualitativo en la manera de procesar la realidad. Es el paso de lo concreto a lo abstracto. La realidad es tan sólo una posibilidad entre otras: "Las cosas son como son, pero podrían ser de otra manera".

Estos cambios cognitivos permiten relativizar los contenidos de género. No existe una única manera de ser mujer u hombre. Las atribuciones clásicas que la cultura occidental ha venido haciendo al hecho de ser mujer u hombre, pueden ser cuestionadas.

Los estudios sobre los roles de género indican que en el análisis de valores, actitudes y comportamientos observados desde la variable sexo, se pueden agrupar en dos polos que hacen referencia a la instrumentalidad (interés por lo que uno puede construir o destruir, impulsividad, independencia, competitividad), y a la comunalidad (interés por el cuidado del grupo, empatía, dependencia). Convencionalmente el modelo de congruencia en la relación sexo - género determinaba que el primero se asocia a la masculinidad y el segundo a la feminidad. Sin embargo el modelo actual afirma que ambos polos pueden estar presentes en cualquiera de los dos sexos, siendo así que las personas que mejor integren ambas dimensiones, instrumentalidad - comunalidad, serán más sanas porque poseerán mayor capacidad de adaptación.

Las personas que están en este momento evolutivo deben realizar, al hilo del desarrollo de su identidad globalmente considerada, una asimilación de

contenidos de género. Esta tarea no es fácil de llevar a cabo ya que los adolescentes en la actualidad se hallan en un momento vertiginoso de cambio en los roles, donde la mujer se quiere posicionar en nuevos roles y esto atrae consecuencias sistemáticas respecto al del hombre. Por otro lado continúa una fuerte presión social debida a la inercia del modelo masculino, en cuanto a lo que hoy por hoy significa socialmente la masculinidad.

Gómez, Zapiain (1996). La sexuación es el resultado de la integración de los diversos niveles que conforman el hecho sexual. La identidad sexual es la síntesis del desarrollo de la programación genética respecto a las bases biológicas del hecho sexual y de los procesos psicológicos que la determinan.

Por otra parte es importante mencionar que una de las novedades relevantes en la adolescencia es la aparición del erotismo puberal, lo cual para poder entenderlo haya que tomar en consideración las aportaciones más actualizadas acerca del deseo sexual.

Una de las aportaciones más interesantes para comprender como se conforma en la adolescencia el deseo sexual, es la realizada por Levine, (1988,1992). Este autor indica que el deseo sexual está constituido por tres elementos moderadamente independientes: El impulso, el motivo y el anhelo. El impulso (*drive*) representa la base biofisiológica del deseo sexual, el motivo (*motive*) hace referencia a su articulación psicológica y el anhelo (*wish*) a su representación socio-cultural.

El impulso sexual está constituido por lo que podríamos considerar el "*sistema sexual*", aceptando la imprecisión de este concepto (Le Vay, 1993). Los seres humanos heredan filogenéticamente los elementos anatómicos, fisiológicos y neuroendocrinos que regulan el comportamiento sexual y que generan predisposiciones comportamentales hacia los estímulos eróticos. Como es bien sabido, la testosterona es la hormona relacionada con el deseo sexual en ambos sexos (Bancroft y Reinisch, 1991; Bancroft, 1988,1989). Sin embargo la motivación sexual constituye, en el sentido propuesto por Singer y Toates, (1987) un sistema interactivo entre el "*sistema sexual*" (bases biofisiológicas del deseo sexual) y los incentivos, siendo éstos estereotipados en las especies

subhumanas y complejos en los humanos por las diversas mediaciones tanto psicológicas, como culturales. Por tanto el impulso hace referencia a la activación que puede generarse desde la propia dinámica biológica, o inducirse a partir de determinados incentivos, es decir estímulos que en diversas situaciones tienen valencia erótica. Activación en definitiva.

El motivo constituye la articulación psicológica del impulso sexual. Representa la disposición hacia la actividad sexual. Se manifiesta por la integración del impulso en el conjunto de la personalidad y supone la aceptación o el consentimiento de la activación sexual, la disposición hacia lo erótico. Esta depende de la propia historia sexual y de como haya sido su socialización en el contexto socio-cultural donde éstos se desarrollan.

El anhelo se corresponde con la representación sociocultural del deseo sexual y significa el deseo de llegar a estar involucrado en la experiencia sexual, siendo este componente independientemente del impulso y del motivo. Sin embargo, este anhelo está fuertemente mediatizado por el contexto. Historiadores, sociólogos y antropólogos llaman la atención sobre el hecho de que la vida sexual está influenciada por fuerzas sociales que circundan al individuo y que pueden llegar a ser más importantes que la propia vida individual (Levine, 1992).

Desde el punto de vista de criterios amplios de salud sexual, se puede considerar que un objetivo evidente de la educación afectivo sexual en la adolescencia, consiste en facilitar la posibilidad de que cada adolescente pueda reconocer su impulso sexual, integrar los motivos para la actividad sexual en el conjunto de su personalidad con una perspectiva de futuro, y valorar críticamente los anhelos o aspiraciones eróticos respecto a su propia identidad, de una manera auténtica, personal, sin tergiversaciones, que responda genuinamente a sus propias necesidades y no a otras inducidas externamente.

Estos tres componentes del deseo sexual son realidades moderadamente separadas. La armonía entre ellos produce una adecuada integración del mismo. Un o una adolescente podría sentir un fuerte impulso sexual,

careciendo de recursos para integrarlo en el conjunto de su personalidad en relación a otras instancias psíquicas. Podría tener motivos para no desear o aplazar la experiencia sexual, a pesar de su impulso, debido a algunas contradicciones o dificultades propias del comienzo de la adolescencia.

El deseo sexual se instala en un sustrato biológico (impulso, activación) heredado genéticamente que produce una predisposición comportamental a la búsqueda del placer sexual. Esta activación es interpretada e integrada psicológicamente a través de procesos cognitivos y emocionales (Fuertes, 1995). La posibilidad de interpretación e integración, aunque puede ser mediada por variables individuales, está fuertemente influida por el discurso social. A este proceso de convergencia de los diversos factores que inciden en la formación del deseo lo denominamos la configuración del deseo sexual, cuya resultante es la experiencia emocional subjetiva, es decir la manera privada, el modo en que se vive tal experiencia. Además el deseo sexual, considerado como una emoción constituye una tendencia de acción (Frijda, 1994).

La configuración del deseo sexual en la adolescencia se explicaría a través de los siguientes elementos:

Contextos que activan o inhiben el deseo. El deseo sexual está regulado tanto biofisiológica como psicológicamente por mecanismos de activación y de inhibición (Bancroft y Reinisch, 1991). Tales mecanismos, en condiciones normales, cumplen una función adaptativa, así el deseo sexual surge en situaciones apropiadas que reúnen condiciones de seguridad, intimidad, etc., y se inhibe en situaciones percibidas como inadecuadas o peligrosas (Kaplan, 1979). Siendo la expresión del deseo sexual una experiencia emocional subjetiva, los contextos de activación y de inhibición son peculiares en cada persona, y dependerán de la estructura general de la personalidad, por tanto del desarrollo personal y social a lo largo de la propia biografía.

En términos de impulso, es decir, desde un punto de vista biofisiológico, en la pubertad ocurre un acontecimiento importante. Como efecto de los cambios puberales, aumenta considerablemente la tasa de testosterona, que, como ya hemos indicado, es un potente regulador del deseo sexual. En este momento

aparece lo que Money y Ehrhardt, (1972), entre otros, denominan el erotismo puberal.

En estos momentos el deseo sexual se manifiesta con intensidad, en tanto que impulso. Aparece poco a poco y de manera consciente, dirigido a otra persona. Comienzan las primeras fantasías eróticas, la atracción y la respuesta hacia estímulos eróticos. El deseo sexual se orienta (Money y Ehrhardt, 1972). Posteriormente tendrán lugar experiencias sexuales, primero auto eróticas, luego compartidas. El impulso sexual es la base energética del deseo sexual, su configuración dependerá de los antecedentes infantiles, de variables psicológicas y del contexto social en el que se desarrolla la socialización de la sexualidad.

Desde este punto de vista bio-social, los cambios hormonales tempranos en la adolescencia tienen una influencia directa en el interés y la motivación sexuales, e indirecta a través de los efectos de los cambios en la apariencia física y la atracción erótica de los demás (Bancroft, 1989). Los procesos sociales se contemplan como facilitadores o inhibidores de la implicación en aspectos sexuales.

El periodo pre-puberal y los inicios de la adolescencia son momentos muy sensibles a la configuración del deseo. Por un lado, por las propias modificaciones corporales y la intensificación de las manifestaciones de la excitación sexual, y por otro, por la vivencia de la activación del deseo sexual, como experiencia emocional subjetiva.

En educación sexual, incluso en las propuestas más abiertas, cuanto más se aproximan a los temas relacionados con la experiencia profunda del deseo sexual, mayores dificultades aparecen en cuanto a su tratamiento educativo, siendo esta cuestión el origen de muchas resistencias tanto en padres, como en educadores.

Decíamos anteriormente que el “motivo” en la terminología de Levine se refiere a la articulación psicológica del impulso sexual. Desde este punto de vista, los antecedentes infantiles pueden ser determinantes. La influencia de la familia en

la formación de las actitudes hacia la sexualidad predispone a las personas respecto a la consideración de lo erótico como un valor positivo o, por lo contrario como algo oculto, conflictivo, de difícil integración.

Debemos aceptar que en estas edades los adolescentes viven con intensidad el impulso, que corresponde con la experiencia subjetiva de esta realidad. La fuerza de sus manifestaciones los lleva a enfrentarse con el sí mismo sexual. La manera en que se desarrolle, predispondrá el futuro bienestar sexual adulto. El proceso por el cual el impulso se organiza e integra en la personalidad puede ser considerado como una línea de desarrollo que probablemente alcance su forma madura después de la adolescencia. Como en otras líneas de desarrollo, es importante considerar cuáles son las influencias anteriores y como integra el adolescente el sí mismo sexual pero este tema está muy tachado tanto en el ámbito escolar como familiar.

Respecto al “anhelo”, es decir las ganas de estar involucrado en la experiencia sexual, los adolescentes probablemente pasen por determinadas fases. En la adolescencia temprana probablemente lo que predomine en ellos es una cierta situación de desconcierto respecto a las primeras experiencias del impulso. La atracción sexual es probablemente difusa en los inicios. Una persona puede resultar fuertemente atractiva sin saber muy bien por qué, decantándose los aspectos netamente eróticos progresivamente. El anhelo, entendido como el deseo de llegar a ser una persona sexualmente activa, debería ser proyectado en el futuro por parte de los adolescentes. Estos deberían poder situarse en el momento de su ciclo vital para poder tener una visión de conjunto respecto a las cosas de su vida sexual que ya ha vivido y de las que le quedan por descubrir.

La educación afectivo sexual debería potenciar la integración de este aspecto del deseo sexual como un deseo genuino, saludable, que forma parte de una de las dimensiones más importantes de la existencia. Poder proyectarse en el futuro significa afrontarlo con ilusión, al tiempo que permite anticipar las posibles situaciones de riesgo inherentes al propio comportamiento sexual. Los estudios acerca de las actitudes hacia la sexualidad han encontrado evidencia de que las personas que tienen una actitud negativa hacia la sexualidad, altos

sentimientos de culpa sexual o tendencia a la erotofobia, tienen serias dificultades para poder realizar esta proyección hacia el futuro, y por tanto de poder anticipar las situaciones de riesgo cuyo resultado se plasma en la dificultad de procesar y retener información sobre medidas de prevención y por consiguiente en la incapacidad de utilizarlas en el momento adecuado.

2. LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA.

El deseo forma parte del ciclo psico-fisiológico de la respuesta sexual humana. Desde finales del siglo pasado hasta nuestros días, los investigadores de este campo han ido perfilando su conocimiento (Ellis, H ; Reich, W. ; Dickinson, ; Masters y Johnson, ; Kaplan, H.S., ; Schnarch,). En la actualidad el modelo trifásico propuesto por H.S. Kaplan ha sido adoptado por la comunidad científica. Por tanto la respuesta sexual se compone de tres fases: Deseo, excitación y orgasmo.

En los inicios de la adolescencia la activación propia del deseo y la excitación sexual pueden darse de una manera prácticamente simultánea.

La excitación sexual como mera reacción fisiológica espontánea es muy precoz y puede ser observada desde los inicios de la infancia de una manera objetiva cuando se producen erecciones y presumiblemente reacciones vulvares (éstas no son tan observables al ser los genitales de la mujer internos). Sin embargo el deseo sexual como fuerza motivacional de búsqueda de satisfacción sexual en y con el otro/a, sólo aparece a partir de la pubertad. Este cambio cualitativo se explica a través del desarrollo del programa genético que induce los cambios de la pubertad y organiza el comportamiento sexual.

En los inicios de la pubertad, los adolescentes descubren su capacidad de respuesta a estímulos eróticos que provocan los cambios fisiológicos propios de la fase de excitación y que son el efecto de la vasodilatación y vasocongestión en los genitales. Niveles altos de excitación sexual provocarán el orgasmo. Probablemente esta intensa experiencia es nueva, puesto que no está clara la presencia de orgasmos propiamente dichos en la infancia. El acceso al orgasmo puede ser de manera espontánea o provocada.

En términos de salud consideramos que la integración satisfactoria de los descubrimientos que venimos describiendo depende entre otras cosas de las actitudes hacia la sexualidad.

3. COMPORTAMIENTOS SEXUALES.

El comportamiento sexual de los adolescentes pasa por dos momentos bien diferenciados: El autoerotismo o erotismo dirigido hacia la propia persona, y el hetero-erotismo o erotismo dirigido hacia los demás.

El autoerotismo o masturbación:

Los primeros comportamientos sexuales en la adolescencia generalmente son auto eróticos. La masturbación es una actividad que ayuda a conocer el cuerpo, y la propia respuesta sexual descubriendo todos sus matices. A través de ella se obtiene satisfacciones sexuales construyendo en la fantasía situaciones idealizadas o inalcanzables; ayuda también a elevar la autoestima sexual; tiene sentido en sí misma como una forma de acceso al placer, por ello puede estar presente, con mayor o menor intensidad, a lo largo de las edades; en los primeros años de la adolescencia puede suponer un ensayo imaginado de la anhelada experiencia sexual. La fantasía a través de la masturbación puede ser el motor que tire de la realidad ayudando de este modo a acceder a la experiencia compartida.

En relación al nivel de conocimientos contrastados que poseemos sobre esta cuestión, se puede afirmar que la masturbación es un comportamiento natural y saludable que forma parte del repertorio de las actividades sexuales. Sin embargo determinadas situaciones conflictivas tanto desde el plano individual, como familiar o escolar podrían dar lugar a un tipo de masturbación reactiva o compulsiva. En estos casos la masturbación compulsiva debe ser interpretada como una manifestación del conflicto y no como el origen del mismo.

La integración saludable de la masturbación está mediatizada por las actitudes hacia la sexualidad y éstas a su vez por las reacciones emocionales ante la misma.

El hetero-erotismo:

Llegado un determinado momento el autoerotismo da paso al heteroerotismo o experiencia compartida. Esta será heterosexual, bisexual u homosexual dependiendo de cómo se haya orientado el deseo. En ella el acceso de los adolescentes a la experiencia sexual compartida se da a través de cinco niveles de comportamiento:

1. Poco o ningún contacto sexual con el sexo opuesto.
2. Experiencia limitada de actividades sexuales.
3. Intimidades sexuales próximas al coito.
4. Experiencia del coito con un sólo compañero.
5. Experiencia de coito con más de un compañero.

La temporalización de estos niveles no se puede precisar. Parte de los adolescentes podrían pasarse largos periodos de tiempo en algunos de los estadios intermedios, mientras que otros y otras podrían acceder a los más altos en un periodo breve de tiempo.

En cualquier caso la accesibilidad a la actividad sexual va a depender, por un lado de los estándares sexuales del entorno (DeLamater, 1983) y por otro de las actitudes hacia la sexualidad. Vivimos en una sociedad plural en la que

coexisten diversos modos de regular el comportamiento sexual. Los estudios que analizan las actitudes hacia la sexualidad desde el constructo erotofobia-erotofilia o desde los sentimientos de culpa sexual, afirman que las personas que tienden hacia la erotofobia (actitud negativa hacia la sexualidad) o hacia niveles altos de culpa sexual tienen mayores dificultades para acceder a la experiencia.

4. LA AFECTIVIDAD.

La afectividad es un ámbito íntimamente relacionado con el desarrollo sexual en la adolescencia ya que hay una fuerte vinculación entre el modo en que se viven las manifestaciones del proceso de sexuación y los afectos asociados a éste. En este sentido y tal y como indican López y Fuertes (1989), podemos hacer la siguiente clasificación de los afectos relacionados con la sexualidad:

- Afectos sexual-afectivos: Deseo-placer, atracción, enamoramiento, experiencia amorosa, inhibición, rechazo, dolor, culpa sexual, etc.
- Afectos socio-afectivos: Empatía, apego, amistad, hostilidad, ira, etc.

Si consideramos que los afectos pueden ser considerados como indicadores de necesidades básicas, en el terreno de las dimensiones afectiva y sexual deben ser reconocidas esencialmente dos: La necesidad de satisfacción sexual, y la necesidad de seguridad emocional. Desde este punto de vista, la primera se refiere al deseo sexual y la segunda al apego.

En el uso cotidiano ambas realidades se funden y se confunden, pero en el campo científico es necesario diferenciarlas. Se trata de realidades diferentes que pueden ir unidas, aunque no necesariamente.

Por un lado, Hazan y Shaver (1987) conceptualizan el amor romántico como un proceso de apego, es decir la adopción de la persona amada como figura de apego, que se constituye en base de seguridad y puerto de refugio. El enamoramiento puede ser interpretado como una fuerza adicional que impulsa al individuo hacia la persona amada cuyo fin es garantizar la vinculación. Por ello el enamoramiento es un estado con una duración determinada y el amor es un sentimiento estable. Por otro lado, el deseo sexual sin embargo es la búsqueda de satisfacción sexual.

Cuando en la adolescencia el deseo sexual se proyecta hacia otra persona, la interacción sexual esta mediatizada por el modelo interno. Si consideramos que el modelo interno es la interiorización del modelo de sí mismo y del de los demás, la experiencia sexual estará claramente mediada por el grado de autoestima personal, y por la confiabilidad en los otros. Podríamos así predecir que aquellas personas que desarrollen un estilo de apego seguro, las relaciones sexuales serán más satisfactorias y menos conflictivas, puesto que éstas poseerán un mayor grado de autoestima, mayor seguridad en la relación, mayor capacidad de empatía y menor miedo a la pérdida o abandono. Las personas inseguras, tanto ansioso-ambivalentes como evitativos, aunque expresado de modo diferente, la probabilidad de tener en la adolescencia un acceso dificultoso a la experiencia sexual será mayor por motivos inversos a las personas seguras. En cualquier caso la relación entre el comportamiento sexual y los afectos asociados abre importantes vías para la investigación.

5. EMBARAZO NO DESEADO.

Se dice que hay un embarazo no deseado cuando una mujer queda embarazada sin quererlo. Esto puede deberse a diferentes causas: errores humanos o técnicos (olvidos, accidentes o fallas de los métodos anticonceptivos) violación, desconocimiento o falta de información, u otras razones. Algunas personas distinguen entre el “embarazo no deseado” y el

“embarazo no planeado”, ya que un embarazo no planeado puede convertirse en deseado o por lo -menos aceptado- si la mujer decide, por cualquier razón, tener a la criatura. Nosotros utilizaremos el término “embarazo no deseado” para referirnos a aquellos embarazos que no se desean llevar a término.

Ocurren embarazos no deseados cuando:

1. *Falla el método anticonceptivo que se utiliza:* los anticonceptivos modernos como el condón, las pastillas, las inyecciones y el DIU, son muy eficaces, pero ninguno es totalmente efectivo.
2. *Porque no se tienen anticonceptivos a la mano:* en las comunidades rurales y en las zonas marginadas hay dificultades para conseguir métodos anticonceptivos, sea por que escasea los recursos económicos para comprarlos o por que no existen clínicas o farmacias donde conseguirlos. En muchos servicios de salud solo se ofrecen dos o tres métodos, lo que dificulta la elección, por que los métodos disponibles pueden no responder a las necesidades de las personas. Hay incluso casos de mujeres que viven en ambientes muy restrictivos en los que es difícil tener anticonceptivos sin ser “descubiertas”.
3. *Porque se resiste a asumir el deseo sexual:* En el caso de las jóvenes urbanas que saben de la existencia de los anticonceptivos y que con facilidad podrían acceder a ellos se manifiesta un temor o resistencia a asumir directamente su voluntad de tener una relación sexual, pues podrían ser tachadas de “fáciles” o de “prostitutas” por lo tanto, fingen ignorancia o inocencia a costa del riesgo de embarazarse.
4. *Porque se sabe poco acerca de los anticonceptivos o se les tienen miedo:* Hay quienes usan métodos poco efectivos como el ritmo o el retiro por temor a los efectos o los daños colaterales de los métodos modernos: o saben que la mayoría de los casos existe un método adecuado para cada persona. A veces, la influencia de la pareja o de la religión impiden el uso de métodos anticonceptivos más seguros.
5. *Porque las personas también fallan:* Las jóvenes pueden olvidar tomar la pastilla anticonceptiva y muchas veces tienen relaciones sexuales sin protección aunque no quieran tener hijos.

6. *Porque hay violencia sexual:* Una violación puede provocar que una joven se embarace sin quererlo. Y hay que recordar que la violación asume formas muy diversas; puede ocurrir incluso dentro de la familia o en el contexto del noviazgo, como en el caso de las relaciones forzadas, cuando la pareja impone a la joven su voluntad.
7. *Porque quería la prueba de amor:* Algunas jóvenes tienen relaciones sexuales presionadas por su compañero a “dar la prueba de amor”, cuando realmente no lo desean, pero también perderlo. La presión y el chantaje son situaciones desfavorables a la toma de decisiones. El amor no se demuestra solo en una relación sexual, se demuestra en la consideración y respeto a las ideas y creencias de la otra persona. Si alguno pide esa prueba de amor a través del sexo, el otro la pide en la espera y el derecho a decidir.

Cuando se produce un embarazo no deseado, no intencionado o planeado, la mujer se enfrenta a tres alternativas: Continuar con el embarazo y quedarse con la criatura, continuar el embarazo y dar a la criatura en adopción, o Interrumpir el embarazo. No es fácil decidirse por cualquiera de estas tres opciones ya que las mujeres saben que de esa decisión dependerá su futuro, el de las criaturas y, en parte, el de las personas que la rodean. Mas sin embargo, no existe una solución “perfecta” para un embarazo no deseado. Cada mujer que atraviesa por esta situación lleva a analizar sus propias circunstancias y decidir por si misma que hacer.

Casi todos los jóvenes tienen aspiraciones de vida futura que los hace sentir maravillosos, importantes y felices y por eso resulta tan absurdamente contradictorio que se dejen llevar por situaciones de alto riesgo que lesiones o terminen con sus proyectos de vida. Los jóvenes que al convertirse en padre o madre sin contar con el vínculo social o la solvencia económica del caso, están haciendo algo inadecuado.

La información que se debe tener en cuenta es: Siempre que se tenga una relación sexual, existe la posibilidad de un embarazo. Hacer el amor, puede equivaler a hacer un hijo. Existen jóvenes que por tratarse de la primera vez, no

hay posibilidad de embarazo. Es equivocado y la posibilidad es la misma. Aún sin penetración genital, puede venir un embarazo. Las caricias avanzadas como el coito perineal, entre las piernas, puede depositar semen en la vulva y de ahí pasar a la vagina y migrar hasta las trompas. Los anticonceptivos “caseros” no son efectivos para evitar embarazos. Algunos de los usados por mujeres inexpertas o equivocadas, son el limón, las duchas después de la relación, saltando para que el semen salga o tomar algunas sustancias después de la relación.

6. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Uno de los métodos 100% eficaz es la “Abstinencia” para poder prevenir los embarazos y las ETS. Abstenerse del acto sexual no tiene efectos nocivos en la salud de los hombres y mujeres jóvenes. La abstinencia pueden incluir otras formas de expresión sexual, por ejemplo, abrazarse, tomarse de las manos, darse masajes, frotarse el cuerpo, besarse, masturbarse y masturbarse mutuamente. La abstinencia requiere mucha motivación y autocontrol así como la comunicación y la cooperación de la pareja.

Chalke (2006), MEXFAM (2008); Explica las diez modalidades de métodos anticonceptivos, las ventajas y desventajas únicas de cada una destacando que hay unos más efectivos que otros.

1. La retirada rápida: Consiste en retirar el pene durante el acto sexual, antes de la eyaculación. Se conoce con el término “coito interrumpido”. Este no es un método anticonceptivo eficaz ya que aunque los espermatozoides eyaculados durante el coito no ingresan en el útero, si el hombre retira el pene hacia el final, el índice de fracaso es de 20 a 25 %, y no se debe a que sea difícil calcular el momento adecuado, sino a que el pene segrega cantidades diminutas de lubricante, lleno de espermatozoides, antes de llegar al orgasmo, las cuales bastan para que la mujer quede embarazada.
2. La esponja: Es una esponja suave, rellena de espermicida, es una versión menos eficiente al diafragma y su índice de fracaso es de entre el 10 y 25%. Al igual que el diafragma, interrumpe la espontaneidad del acto, pues es necesario introducirlo en la vagina poco antes del coito.
3. El diafragma: Es un pequeño caparazón de hule, que tiene la forma del casco que usaban los soldados británicos en la primera guerra mundial, se coloca dentro de la vagina, sobre el cuello uterino, y se acompaña con espermicida. Se estima que su índice de fracaso es de 4 y 18 %.
4. El método natural: Se refiere a contar los días, así como llevar un registro de la temperatura corporal y de otros signos de que la mujer se encuentra en su etapa más fértil, y evitar el sexo en esos momentos, tiene la particularidad de ser el único método anticonceptivo que la

iglesia católica apoya y aprueba. No obstante, de cualquier manera fracasa del 2 al 20 % de las veces.

5. El condón: Es una cubierta delgada de látex que se coloca sobre el pene (condón masculino) o a modo de funda delgada y transparente también de látex que se coloca dentro de la vagina (condón femenino), y en él se recolectan los espermatozoides antes de que tengan la posibilidad de ingresar en el útero. Éste es el único método anticonceptivo que protege contra la infección por VIH. Los condones se venden en varios colores, tamaños (los condones pequeños suelen anunciarse como “cómodamente ajustables” o “flexibles”), grosores y, para el sexo oral, incluso en distintos sabores. No obstante, aún cuando son un 98% eficaces cuando los adultos los usan, la Asociación de Planeación Familiar calcula que el índice de fracaso en adolescentes es de hasta el 15 %.
6. La píldora: Existen dos tipos básicos de píldora anticonceptiva y varios subtipos diferentes. Aunque se calcula que el índice de fracaso de la píldora es de menos de un 1% si se emplea adecuada y cuidadosamente, es necesario que la mujer recuerde tomarlas con regularidad, pues saltarse un día pone en peligro toda la protección de un mes. Dentro de sus ventajas encontramos que no interfieren en las relaciones sexuales, regulan el ciclo menstrual y eliminan los cólicos. Al dejar de usarlas se recupera la fertilidad de la mujer, aunque para ello pueden pasar de dos a cuatro meses. Algunas de sus desventajas encontramos que pueden provocar náuseas, dolores de cabeza, sangrado entre las menstruaciones o dolor en los pechos, sobre todo en los primeros meses de uso. Es muy conveniente consultar al personal de salud capacitado antes de empezar a tomar las pastillas y después de tomar el primer ciclo. Esto es particularmente importante en el caso de mujeres con presión alta, lactantes, fumadoras, con enfermedades del hígado o con antecedentes familiares de cáncer cérvico – uterino.
7. La inyección: Es un método semipermanente para las mujeres y consta de una sustancia que contiene hormonas de liberación lenta y se inyectan intramuscularmente, con duración de dos o tres meses. Impiden la ovulación y, por tanto, el embarazo. Además dificultan la entrada de

los espermatozoides a la matriz para fecundar el óvulo. Su índice de fracaso es de alrededor del 1%. No interfieren con las relaciones sexuales, regulan el ciclo menstrual y eliminan los cólicos. Se pueden aplicar a mujeres adolescentes o que nunca han tenido hijos. Pueden provocar sangrados irregulares durante el ciclo menstrual sobre todo en los primeros tres meses de aplicación. Pueden provocar náuseas, dolores de cabeza y dolor de pechos. Para las mujeres que están lactando existen inyecciones anticonceptivas especiales.

8. Implantes Subdérmicos: Son pequeñas barras o tubitos que se insertan por debajo de la piel, generalmente en el brazo. Similar a la inyección en su mecanismo de acción ya que las cápsulas liberan una hormona sintética que evita la ovulación, impidiendo el embarazo. Además dificultan la entrada de los espermatozoides a la matriz para fecundar el óvulo. Su duración es de cinco años, con un índice de éxito de 99%. Dentro de las ventajas en su uso se observa que no interfieren con las relaciones sexuales, regulan el ciclo menstrual y elimina los cólicos. Al retirarlos se recupera fácilmente la fertilidad de la mujer.
9. El dispositivo intrauterino (DIU): Es un dispositivo de plástico y de cobre en forma de T que se introduce en el útero durante cinco años y funciona evitando que el óvulo fecundado se implante y se desarrolle en el útero. En ocasiones puede causar obstrucciones de las trompas de Falopio y su índice de fracaso normal es de alrededor del 1%. La inserción debe ser realizada por personal capacitado y puede causar un poco de dolor. A veces causa molestias o cólicos, especialmente durante las dos primeras menstruaciones. No interfiere en las relaciones sexuales ni en la lactancia. Al retirarlo se recupera la fertilidad en tres a cuatro meses. Existen dispositivos intrauterinos también para adolescentes y mujeres que no se han embarazados.
10. El bloqueo definitivo: Este método requiere de cirugía así que no es para adolescentes. En las mujeres se cortan o se bloquean las trompas de Falopio, las cuales conectan los ovarios al útero, y el bloqueo se conoce como “esterilización femenina” o “ligadura de trompas”. En los hombres se realiza la vasectomía, en los que se cortan los conductos seminales o llamados *vasos deferentes*, los cuales conectan los testículos con el

pene. Estas operaciones son permanentes, aunque en algunas ocasiones pueden revertirse en los varones. Su índice de fracaso es de un 0.1% aproximadamente.

Además de estos métodos también encontramos “la Píldora del día siguiente” o la “píldora de emergencia”, que se puede administrar incluso hasta tres días después del coito para evitar que el óvulo fecundado se adhiera a la pared del útero. En sí estas píldoras son las pastillas anticonceptivas comunes, sólo que en mayor dosis y en corto tiempo, cuando se quiere evitar el embarazo en caso de que haya ocurrido una relación sexual sin protección, una ruptura de condón o violación. Existen además un tipo específico de pastillas anticonceptivas de emergencia, que vienen en la dosis adecuada. Se trata de dos pastillas de Levonorgestrel, una para cada dosis. Se encuentran en farmacias con el nombre de VIKA y tiene la ventaja de reducir al mínimo los efectos secundarios.

Su eficacia es casi de 96%, pero a los médicos les preocupa que algunas mujeres la usen como alternativa a los métodos anticonceptivos usuales, ya que no están convencidos de que sea segura, en virtud de que se produjo sólo para emergencias y no se ha sometido a las pruebas rigurosas que se requieren para su uso cotidiano. Dentro de las desventajas de su uso, encontramos que tienen menor efectividad que la toma regular de pastillas. Pueden provocar náuseas, vómito, dolores de cabeza o dolor en los pechos. El uso constante altera el ciclo menstrual.

Es cierto que los métodos anticonceptivos se diseñaron para evitar que las mujeres se embaracen, con excepción de los condones que se diseñaron específicamente para detener la propagación de ETS, ningún método proporciona protección alguna contra el VIH y el SIDA, y ninguno, incluidos los condones, tienen eficacia del 100%. Los anticonceptivos pueden ayudar a que el sexo sea “más seguro”. Aunque, como ha dejado claro la OMS, nunca harán que sea totalmente “seguro”. De hecho el único método probado y comprobado que garantiza la prevención del embarazo es: no teniendo relaciones sexuales.

7. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Todas las personas que tienen relaciones sexuales están en peligro de infectarse de alguna ETS sin importar su orientación sexual, sexo, clase social, religión, raza o edad. Se puede contraer una infección a través de los fluidos corporales como el líquido pre-eyaculatorio, el semen, los fluidos vaginales, la sangre y la leche materna. También se corre riesgo de contagio al practicar sexo anal, vaginal, o sexo oral. (Boca – pene o boca - vulva). Una mujer infectada, que esté embarazada, puede transmitir la infección al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Los jóvenes posiblemente corran un riesgo elevado de contraer ETS debido a su susceptibilidad conductual y biológica. Aunque las campañas de concienciación del SIDA han alertado a los jóvenes en general respecto a los peligros de la infección por el VIH, muchos siguen pensando “eso no me puede pasar a mí” y continúan su comportamiento de alto riesgo. Así mismo, muchos de ellos desconocen las otras ETS. Existe Mayor riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual y del SIDA entre los adolescentes sexualmente activos, quienes tienen varias parejas sexuales antes de tener una relación estable y duradera.

Las ETS son causadas por diferentes microbios como bacterias, parásitos, hongos o virus. A continuación se describirán las ETS más comunes: (MEXFAM, 2008).

- Sífilis: Causada por el *Treponema pallidum* y se transmite por tener relaciones sexuales sin protección, con alguna persona que esté infectada o por transfusiones sanguíneas contaminadas. También puede ser transmitida de una madre a su bebé y en este caso se le llama *Sífilis congénita*. Existen tres etapas de la sífilis:
 1. Primaria: La cual se presenta de diez a seis semanas después de la relación sexual contagiosa, donde aparece una úlcera endurecida en el glande o labios mayores, llamada chancro y un conjunto de ganglios en la ingle. La lesión desaparece sola, pero la infección persiste lo cual, si no se trata evolucionará la infección y avanzará a la segunda fase.
 2. Secundaria: Se presenta de una semana a seis meses después de la relación sexual sin protección, en la cual se presentan manchas de color café con leche en todo el cuerpo, especialmente en las manos y en la planta de los pies. Los ganglios pueden inflamarse y puede haber dolor de cabeza y fiebre. Si no hay un tratamiento efectivo y oportuno, los síntomas pueden desaparecer, pero la infección persistirá.
 3. Terciaria: Se presenta de tres a veinticinco años después de la relación sexual, no tratada médicamente y puede haber trastornos en la piel, en los huesos, en el corazón y en el sistema nervioso central, causando la muerte.
- Gonorrea: Esta enfermedad es provocada por un microbio llamado *Neisseria Gonorrhoeae*, conocido como gonococo. Se adquiere al tener una relación sexual sin protección con una persona infectada. La mujer embarazada con esta infección puede transmitírsela al bebé en el momento del nacimiento. Los síntomas se manifiestan de dos a cinco días después de haber sido infectado. Por lo general las mujeres no tiene síntomas, pero pueden experimentar cólicos, dolores en la parte baja del vientre y flujo vaginal amarillento, mientras que los hombres

sienten mucho dolor y ardor al orinar y presentan un flujo amarillento que sale por el pene, dejando manchas en la ropa interior.

- **Condilomas Acuminados:** También son conocidos como crestas de gallo y las produce el Virus del Papiloma Humano (VPH). Los síntomas se hacen presentes de un mes a un año después de la relación sexual sin protección. Aparecen como pequeñas verrugas que crecen rápidamente y parecen “crestas de gallo”. En el caso de las mujeres se aprecian en los labios menores; alrededor del ano, en la vagina, cuello de la matriz y algunas veces en la boca, dependiendo de la práctica sexual desprotegida. En los hombres las “crestas de gallo”, se manifiestan en el pene, en el prepucio, ano y ocasionalmente en la boca. Este virus tiene varios subtipos y algunos son factor de riesgo para el cáncer cérvico – uterino.
- **Herpes Genital:** Esta infección la origina el Virus Herpes Tipo 1 y 2. Tarda en manifestarse de dos a veinte días. En la mujer las lesiones se presentan en la vulva, vagina, cuello de la matriz, boca o parte interior de los muslos. En el hombre en el pene, ano y boca. Al inicio de la infección se presenta mucho ardor y después salen muchos granitos o ampollas que producen un líquido, el cual lleva el virus dentro, y provoca mucha comezón. Después se forman costras que pueden dar lugar a lesiones ulcerosas.
- **Chancroide o Chancro Blando:** Esta enfermedad es producida por el microbio *Haemophilus Ducrey*. Los síntomas inician después de cinco días de haberse infectado y se trata de pequeñas lesiones ulcerosas o llagas dolorosas, de aspecto amarillento. El sitio donde se presentan es en el prepucio, glande, cuerpo del pene y ano; en varones. En las mujeres se presenta en el clítoris, labios mayores, cuello uterino y ano.
- **Vulvovaginitis:** Es causada por microbios de varios tipos:
 - a) **Moniliasis o Candidiasis:** Provocada por un hongo llamado *Candida Albicans*. En las mujeres causa comezón intensa en la vulva y un flujo blanco, espeso y pegajoso; además de dolor durante las relaciones sexuales. En los hombres provoca inflamación del glande y del prepucio con mucha comezón.

b) Tricomoniasis: Provocada por la *Trichonoma Vaginalis*. En las mujeres se presenta un flujo vaginal abundante y oloroso, que parece espuma, de color amarillo verdoso, irritación en la vulva, ingles y zonas cercanas a los muslos. Los hombres infectados a veces no tienen síntomas, pero puede haber molestias al orinar e inflamación del glande.

- Uretritis y Vaginitis No Gonococcica: Se transmite por un parásito infeccioso (*Chlamydia Trachomatis*). en las mujeres se presenta secreción vaginal espesa, ardor al orinar y dolor en el acto sexual. En los hombres, a través del orificio por donde se expulsa la orina puede haber secreción amarillenta con moco.

- Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH): Este virus causa la enfermedad conocida como SIDA. El VIH puede permanecer en el cuerpo de una persona por muchos años sin que se desarrolle el SIDA y a esta etapa se le conoce como etapa de portador / a de VIH o persona con VIH. Sin embargo, para realizar el diagnóstico de SIDA, los médicos suelen utilizar criterios clínicos y / o de laboratorio. Así, consideran a una persona en etapa SIDA, según el criterio clínico, cuando aparecen las llamadas “enfermedades oportunistas” marcadoras de SIDA, y por el criterio de laboratorio, a aquellas personas con VIH a las que se les detecta una falla severa en el sistema de autodefensa del cuerpo.

El VIH sólo vive a expensas de una célula de otro organismo, no puede vivir independiente. Los fluidos en los que vive este virus son: sangre, semen, líquido pre-eyaculatorio, líquidos o secreciones vaginales y leche materna.

Una persona infectada con VIH puede transmitir este virus sólo por estos líquidos a otra persona y sólo si ingresan al organismo de la persona por alguna de las siguientes vías de transmisión:

1. Transmisión Sanguínea: Mediante sangre infectada con VIH, al recibir transfusiones de sangre o sus derivados, y trasplantes de órganos; por compartir agujas y / o jeringas no esterilizadas; por tatuajes y perforaciones realizadas con agujas no esterilizadas.

2. Transmisión Vertical: Una mujer infectada con VIH y embarazada tiene de un 25 a 30 % de probabilidad de transmitir el virus al bebé durante el embarazo, parto o lactancia.
3. Transmisión Sexual: Al tener relaciones sexuales sin protección, es decir, donde haya contacto de fluidos genitales infectados por VIH con las mucosas, o sea, en relaciones sexuales donde no se use condón.

Puede ser, de mayor a menor riesgo:

- Las relaciones sexuales de penetración anal. (pene – ano).
- Relaciones sexuales de penetración vaginal. (pene - vagina).
- Prácticas sexuales oro – genitales (boca – pene, boca – vulva). Y oro – anales (boca - ano).

Para poder prevenir contraer este virus es importante que no se compartan agujas o jeringas, exigir sangre segura si se necesita una transfusión sanguínea, usar agujas o jeringas desechables, no compartir objetos punzo cortantes. Otros métodos para prevenir esta enfermedad son: usar barreras para evitar el contacto con fluidos genitales femeninos o masculinos, donde se encuentra el VIH u otras ETS. Estas barreras son el condón femenino o masculino (preservativo), y un plástico envolvente (ega pack, kleen pack para prácticas sexuales boca – vulva o boca – ano), y para prácticas boca – pene se debe usar un condón masculino en el pene, de tal manera que al no exponer mucosas o heridas al contacto con fluidos genitales o anales, haya un menor riesgo.

También se puede practicar lo que se conoce comúnmente como: faje, cachondeo, agasajo, etc.; prácticas que se caracterizan por evitar el contacto con fluidos genitales o anales entre una persona y otra. La estimulación o erotización entre la pareja puede ser placentera y agradable a través de besos, caricias, miradas, palabras, aromas,

masajes y otros tipos de estimulación con el fin de tener satisfacción sexual con la pareja. Lo mejor de esta forma de prevención es que no representa un riesgo para la mayoría de ETS, VIH o de embarazo.

Las ETS pueden dividirse en dos grupos: las curables y las incurables. Las ETS curables más comunes son principalmente bacterianas e incluyen la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis. Las ETS incurables son virales. La más devastadora de esas es el VIH y el SIDA. El SIDA ocurre como el resultado de la infección del VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), y es casi siempre mortal. Entre otras ETS virales importantes figura la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH), la Hepatitis B y el Herpes. Es importante mencionar que cada día se infectan por el VIH en todo el mundo alrededor de 11 mil personas, y aproximadamente el 40 % de las nuevas infecciones por VIH, se producen en jóvenes de entre 15 y 24 años. (MEXFAM, 2008).

Las enfermedades venéreas arruinan el placer y la libertad del sexo, y hay que estar alerta para saber si se está contagiado para poder tratarla, y lo mismo debe hacer la pareja. La mejor manera de evitar enfermedades sexualmente transmisibles consiste en:

1. La abstinencia total. (por decisión propia).
2. Respecto a los que deciden ser sexualmente activos, hay comportamientos seguros que podrían adoptar, entre ellos determinar si el compañero está infectado, practicar la monogamia mutua, reducir el número de compañeros, tener prácticas sexuales de bajo riesgo como masturbarse mutuamente y usar condones.
3. No tener relaciones con alguien que pierda líquido por los genitales o tenga llagas, o mucha irritación y ardor.
4. Las mujeres y los hombres deben acudir a consulta médica periódica. Toda mujer debe visitar al ginecólogo con regularidad y sobre todo si tiene relaciones sexuales.

5. Después del acto sexual los hombres deben lavar y enjabonar detalladamente el pene hasta la raíz del mismo y todo el contorno y repliegues del prepucio y luego procurar lo antes posible orinar fuerte y abundante. La mujer también debe orinar y lavar cuidadosamente su vulva con jabón.
6. Aún si se utiliza el condón se debe efectuar el lavado. Este se debe de utilizar en todas las situaciones de un riesgo potencial aunque se considere mínimo.
7. Utilizar condón masculino o femenino en todas las relaciones sexuales para evitar el intercambio de fluidos corporales que puedan estar infectados.
8. Usar ropa interior de algodón y cambiarla diariamente.
9. Bañarse diario y asear los genitales, sin necesidad de utilizar duchas vaginales o jabones especiales.
10. Si se nota algún cambio en los genitales en cuanto olor, color, etc. Es necesario que se consulte a su médico de confianza.

Estas enfermedades no deben ser “avergonzantes” puesto que este sentimiento hace que las personas las oculten, no se hagan el tratamiento, se presenten complicaciones y una mayor difusión. Debe tratarse como una enfermedad y no como un problema moral.

V. OBJETIVO:

Conocer qué factores de comunicación y de educación influyen en la práctica sexual responsable en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México.

VI. HIPÓTESIS.

Ho:

1. Educación Sexual y Comunicación Familiar:

- 1.1 Una buena comunicación entre padres e hijos no ayuda a aclarar las dudas sexuales en adolescentes.
- 1.2 Una buena relación entre padre e hijos no influye en que los adolescentes tengan una práctica preventiva y responsable de su sexualidad.

2. Educación Sexual Escolar:

- 2.1 La información sexual que se imparte en las escuelas no aclara las dudas sexuales de los adolescentes.
- 2.2 La educación sexual que imparten las escuelas no fomentan una buena formación sexual basada en valores en los adolescentes.

3. Información Sexual de los Medios De Comunicación Masivos:

- 3.1 La información sobre sexualidad que manejan los Medios de Comunicación Masiva distorsionan la percepción y realidad de la sexualidad de los Adolescentes.
- 3.2 Los Medios de Comunicación Masiva no favorecen a la educación sexual de los adolescentes.

4. Información Sexual de Amistades y Familiares:

- 4.1 Los familiares no ayudan a los adolescentes a ejercer una vida sexual de forma responsable.

4.2 La información que se obtiene de amistades sobre sexualidad no distorsionan la percepción y realidad de la misma de los adolescentes.

Ha:

1. Educación Sexual y Comunicación Familiar:

1.1 Una buena comunicación entre padres e hijos ayuda a aclarar las dudas sexuales en adolescentes.

1.2 Una buena relación entre padre e hijos influye en que los adolescentes tengan una práctica preventiva y responsable de su sexualidad.

2. Educación Sexual Escolar:

2.1 La información sexual que se imparte en las escuelas aclara las dudas sexuales de los adolescentes.

2.2 La educación sexual que imparten las escuelas fomentan una buena formación sexual basada en valores en los adolescentes.

3. Información Sexual de los Medios De Comunicación Masivos:

3.1 La información sobre sexualidad que manejan los Medios de Comunicación Masiva no distorsionan la percepción y realidad de la sexualidad de los Adolescentes.

3.2 Los Medios de Comunicación Masiva favorecen a la educación sexual de los adolescentes.

4. Información Sexual de Amistades y Familiares:

4.1 Los familiares ayudan a los adolescentes a ejercer una vida sexual de forma responsable.

4.2 La información que se obtiene de amistades sobre sexualidad distorsionan la percepción y realidad de la misma de los adolescentes.

VII. JUSTIFICACIÓN.

Con la información de las últimas dos décadas es difícil precisar el porcentaje de adolescentes que han iniciado su vida sexual. La Encuesta sobre el Comportamiento Reproductivo de los adolescentes y Jóvenes del Área Metropolitana de la Ciudad de México (ECRAMM), realizada en México en 1988, señala que 41.9% de los hombres y 22.9% de las mujeres habían declarado tener relaciones sexuales a una edad promedio de 17 años en los hombres, y a los 16 años en las mujeres. García – Baltazar J, (1993). En esta encuesta sobresale también que sólo 33.8% de los jóvenes con actividad sexual había utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación.

México, (ENSA, 2000), señala que 55.3% de jóvenes de 15 a 29 años de edad tienen actividad sexual; de los jóvenes que tuvieron relaciones sexuales 67.7% declaró que la edad de inicio fue entre los 15 y los 19 años. Respecto a la escolaridad se observa el mayor porcentaje de inicio de vida sexual en adolescentes de 15 a 19 años sin escolaridad, y después hay una disminución en los porcentajes de acuerdo al aumento de la escolaridad. Asimismo sobresale una mayor actividad sexual en aquellos de entre 15 a 17 años de edad que viven en localidades urbanas comparados con los que viven en localidades rurales (19.2% y 13.6%, respectivamente).

Por otra parte, Gómez, (1996). Hace mención de que en los últimos años se han realizado algunos trabajos acerca del comportamiento sexual de los jóvenes y se ha podido observar que la edad de la primera experiencia sexual en esta población es precoz, tanto en chicos como en chicas, no obstante la experiencia sexual es más temprana en ellos. También aumenta el porcentaje de los que dicen haber tenido experiencias sexuales con más de un compañero o compañera. En general se puede deducir de las investigaciones que los

chicos tienden a ser más activos y a poseer mayor experiencia sexual que las chicas, sin embargo también es más frecuente encontrar mayores contradicciones en los datos de ellos que de ellas, por lo que sus respuestas podrían estar distorsionadas por la presión social. En cualquier caso, aunque se constaten diferencias de comportamiento entre mujeres y hombres, éstas no denotarían otra cosa que ritmos distintos en los respectivos procesos de sexuación.

Entre los motivos principales que reportan los adolescentes para haber tenido sus primeras experiencias sexuales encontramos que en la mayoría de las jóvenes afirman que fue el haberse sentido enamoradas, sin embargo los jóvenes consideran que los motivos principales fueron el deseo de conocer la experiencia, el placer obtenido de ella o el considerar que era algo que se tenía que hacer. Estas diferencias son muy evidentes en todos los estudios de este tipo tanto en el ámbito nacional, como en investigaciones internacionales. (Gómez, 1996).

Stern, C. (1997). Señala que el embarazo en las adolescentes se ha considerado como un problema relevante, a pesar de que las tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años de edad han disminuido en los últimos años; en el año 2000 ocurrieron más de 500 mil embarazos en adolescentes menores de 19 años, y de estos, alrededor de 366 000 llegaron a término, lo que representó un 17% del total de nacimientos del país.

Consejo Nacional de Población (2000). De acuerdo a lo mencionado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) de México, las muertes por complicaciones del embarazo y parto como son las toxemias y las hemorragias se encuentran relacionadas con el aborto, de lo anterior el estudio denominado "la maternidad sin riesgos en América latina y el caribe", realizado por Family Care International, muestra en una tabla sobre la mortalidad materna en México durante 1985.

El Dr. Raúl López García Subdirector General Médico, del Instituto Nacional de Perinatología, en su ponencia de "El aborto como problema de salud pública" presentada en la Conferencia sobre Maternidad sin Riesgos en México,

(febrero de 1993), indico que: “en el país ocurren aproximadamente 4, 200,000 embarazos por año, de los cuales sólo llega al término de la gestación el 60%; el resto, es decir 1, 700,000 se pierden en sus etapas tempranas. En este orden de ideas, es conveniente señalar que los cálculos más conservadores sugieren que la mitad de estas pérdidas se refieren a abortos inducidos y que aproximadamente 850,000 casos se tratan de abortos espontáneos.” Para 1994 y 1995 las cifras e informaciones oficiales sobre aborto y mortalidad materna señalaban que “Los datos disponibles indican que en la actualidad aproximadamente una de cada cinco mujeres entre 15 y 49 años de edad, ha experimentado algún aborto y el 6% ha tenido mas de uno, No obstante lo elevadas que resultan estas cifras, los datos de las encuestas apuntan hacia la disminución en el tiempo de la practica del aborto.

Las proporción de embarazos interrumpidos ha disminuido en las mujeres de todas las edades (excepto entre las adolescentes), sin embargo continua siendo elevada. En cuanto a las causas de mortalidad, dentro de la publicación “Mujeres y Hombres en México” editada en marzo de 1997, por el INEGI, con el fin de “apoyar con información estadística actualizada al Programa Nacional de la Mujer 1995-2000 (Pronam).” Informaba que respecto a las principales causas de mortalidad materna por 10, 000 nacidos vivos, se indicaban los siguientes datos: Hemorragia del embarazo 24.1%, Toxemia del embarazo 27.4%, Complicación del puerperio 10.4%, ABORTO 6.7%, C. Obstétricas indirectas 2.7% y las demás 28.7%

En cuanto a estudios en México sobre el comportamiento sexual de adolescentes que consideren en particular la protección de las infecciones de transmisión sexual (ITS), existen muy pocos, pero según la ENSA 2000 informa que respecto del conocimiento que los adolescentes tienen sobre métodos de protección contra las ITS resalta que entre los solteros sexualmente activos casi uno de cada cuatro hombres (23.8%) y casi una de cada dos mujeres (40.9%) no conoce ningún método. De aquellos que mencionaron conocer métodos de prevención de ITS, la gran mayoría consideró el condón como mejor método (88% de los hombres y 92% de las mujeres). La ENSA 2000 preguntó a los adolescentes de 12 a 19 años de edad si habían tenido alguna

enfermedad de transmisión sexual en los últimos 12 meses. De los hombres solteros sexualmente activos, 1.6 % reportó haber tenido alguna enfermedad de transmisión sexual en el último año. En contraste, las mujeres reportaron la mitad (0.8%).

Observado lo anterior se puede llegar a la conclusión de que en realidad hay una problemática que se debe atender lo antes posible para lograr disminuir los porcentajes de embarazos no deseados, la contracción de ETS, los abortos, etc. en adolescentes y eso solo podrá lograrse a través de un cambio drástico en la forma en que se imparte la educación sexual en la actualidad y haciendo conciente a la población de que está en manos de todos poner solución a esto dando una educación sexual de forma responsable y efectiva a los jóvenes de nuestra sociedad.

VIII. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

La metodología que se utilizó dentro de esta investigación fue la mixta (cualitativa – cuantitativa), en la modalidad Descriptiva – Explicativa. El método cuantitativo es más parcial pues estudia aspectos particulares o generalizados pero desde una sola perspectiva, en tanto que el método cualitativo es más comprensivo, busca menos la generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico. Trata de conocer los hechos a través de la observación y no a través de la medición de algunos de sus elementos por ello puede aplicarse a análisis globales de casos específicos.

Los métodos cuantitativo y cualitativo son ambos principalmente empíricos y emplean la observación. El ciclo empírico consiste en las siguientes fases: a) La observación, b) La inducción, c) La deducción, d) La verificación o comprobación, e) La evaluación.

En el método descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información ya que desde el punto de vista científico, describir es recolectar datos. El propósito del investigador consiste en describir situaciones, eventos y hechos, esto es, decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno que se interesa investigar. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke, 1989). Miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar.

El método explicativo va más allá de la descripción de conceptos y fenómenos o el establecimiento de relaciones entre los conceptos, están dirigidos a responder a las causas de los eventos, sucesos y fenómenos físicos y sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por que ocurre un fenómeno y en que condiciones se da éste, o por que se relacionan dos o más variables. Las investigaciones explicativas son más estructuradas que las demás clases de estudio y, de hecho implican los propósitos de ellas (Exploración, descripción, correlación o asociación).

A) Construcción de categorías.

Las categorías se construyeron de acuerdo a las hipótesis, las cuales tienen como base el marco teórico, en el que se hace mención de los factores de comunicación y de educación que influyen en el ejercicio de la sexualidad en adolescentes.

CATEGORÍAS.		PREGUNTAS.
ESCUELA.	Educación Sexual.	4. Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual. 8. Se qué es una enfermedad de transmisión sexual. 12. Si tengo relaciones sexuales y se rompe el condón puede quedar embarazada la mujer. 13. Los métodos de barrera son más eficaces para la prevención del embarazo. 20. Las enfermedades venéreas solo las contraen las personas que tienen relaciones sexuales con los de su mismo sexo. 22. Los hombres pueden sufrir fractura de pene si penetran con mucha fuerza. 23. Si una mujer tiene relaciones sexuales con otra mujer no puede contraer ETS. 34. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del SIDA si se tiene la circuncisión. (El hombre). 40. Si un hombre tiene la circuncisión, adquieren menos infecciones de transmisión sexual. 47. Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual. 48. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B si se tiene la circuncisión. (El hombre). 51. Si se tienen relaciones sexuales, existe la posibilidad de un embarazo.
	Comunicación.	25. Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales. 28. Hablo sobre sexo con mis maestros. 58. Tengo muchas dudas respecto al sexo.
	Valores.	6. He tenido más de dos parejas sexuales. 11. Es importante que en la escuela nos den educación sexual. 27. Un homosexual no es una persona digna de

		<p>respeto.</p> <p>63. La relación sexual es un acto íntimo en el cual se expone e involucra todo el cuerpo y no solo se trata de un mero ayuntamiento genital.</p>
CATEGORIAS.		PREGUNTAS.
FAMILIA.	Educación Sexual.	<p>24. Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen.</p> <p>30. Si se rompe el condón no te puedes quedar embarazada.</p> <p>35. El orgasmo solo ocurre con las relaciones coitales.</p> <p>37. Mis padres se preocupan por mi educación sexual.</p>
	Comunicación.	<p>1. Mantengo una buena relación con mis padres.</p> <p>5. Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo.</p> <p>15. Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad.</p> <p>21. Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares.</p> <p>42. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema.</p> <p>46. Cuando tengo algún problema les pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema.</p> <p>49. Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales.</p> <p>56. Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren.</p>
	Valores.	<p>26. Mis padres tuvieron embarazos no deseados.</p> <p>31. Es importante la comunicación entre padres e hijos para evitar embarazos no deseados.</p> <p>33. En mi casa me dan orientación sexual.</p> <p>64. Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable.</p>

CATEGORÍAS.		PREGUNTAS.
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	<p>Información Sexual de películas, revistas,</p>	<p>2. Compro revistas (como de 15 a 20, eres, etc.) Para resolver mis dudas sobre sexualidad.</p> <p>14. Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo.</p> <p>18. Busco información sobre anticonceptivos</p>

MASIVA.	libros, Internet, radio, TV, etc.	<p>en el Internet.</p> <p>61. Lo que se sabe sobre la sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión.</p> <p>62. Compró revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales.</p>
MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA.	Conocimientos.	<p>16. Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual.</p> <p>53. Si se tiene el pene grande las erecciones duran más tiempo.</p> <p>55. Las mujeres disfrutan más las relaciones sexuales si el pene es grande.</p>
	Valores.	<p>29. Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela.</p> <p>44. Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela.</p> <p>45. El tener un pene "pequeño" te hace valer menos como hombre.</p> <p>50. Los hombres con pene grande tienen más potencia sexual.</p> <p>54. El ser un buen amante depende del tamaño del pene.</p>

CATEGORÍAS.		PREGUNTAS.
FAMILIARES Y AMISTADES.	Tabúes y Mitos.	<p>7. El tamaño del pene del hombre no tiene nada que ver con lo atlético que puede ser un hombre.</p> <p>17. Tener el vello púbico muy pequeño provoca rompimiento del condón.</p> <p>38. Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene.</p> <p>39. Del número que calcan los hombres es el tamaño de su pene.</p> <p>41. El tener el pene grande hace que el hombre sea más fuerte y valiente.</p> <p>52. Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones.</p> <p>57. Si el hombre tiene largo el dedo pulgar, tiene largo el pene.</p> <p>59. Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos.</p>

FAMILIARES Y AMISTADES.	Comunicación.	19. Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad. 32. Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa. 60. He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera. 65. Platíco con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo.
	Valores.	3. Mantengo una relación de noviazgo estable. 9. Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes. 10. La masturbación la considero como un pecado. 36. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo fuerte que puede ser un hombre. 43. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo valiente que puede ser un hombre.

CATEGORÍAS	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES
☞ FAMILIA	<ul style="list-style-type: none"> • EDUCACIÓN SEXUAL: <ul style="list-style-type: none"> - DESARROLLO FÍSICO. - ETS. - ANTICONCEPTIVOS. - ABORTO. • COMUNICACIÓN. • VALORES.
☞ ESCUELA	<ul style="list-style-type: none"> • EDUCACIÓN SEXUAL: <ul style="list-style-type: none"> - DESARROLLO FÍSICO. - ETS. - ANTICONCEPTIVOS. - ABORTO. • COMUNICACIÓN. • VALORES.
	<ul style="list-style-type: none"> • INFORMACIÓN SEXUAL EN:

<p>☞ MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PELÍCULAS. - REVISTAS. - LIBROS. - INTERNET. - RADIO. - TV. - ETC. • VALORES.
<p>☞ FAMILIARES Y AMISTADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TABÚES y MITOS. • COMUNICACIÓN. • VALORES.

B) Elaboración del instrumento.

El instrumento se integró tomando en cuenta las categorías, ya que estas dieron lugar a las interrogantes que lo conforman. Consta de 66 items, se realizó el piloteo del mismo y de los datos se obtuvo validez de facie y la validez de contenido.

Tiene un índice de confiabilidad (global), de 74% obtenida a través de la técnica de división por mitades.

Los reactivos tienen una redacción sencilla, de tal forma que es de fácil comprensión para la población a la cual está dirigida.

En el instrumento se pide que mencionen algunos datos generales como género: masculino o femenino, edad, año que cursa y el nombre de la institución educativa a la que pertenecen, esto es con la finalidad de mantener a los sujetos con la mayor confidencialidad posible.

C) Selección de la población.

Se utilizó una muestra estratificada de cuarenta y tres estudiantes pertenecientes a la Telesecundaria "Tlatoani" ubicada en Calle Veracruz s/n Col. México Nuevo. De Atizapán de Zaragoza y de la Preparatoria Centro Educativo Indoamericano ubicada en Cumbres de Acultzingo no.3 Fracc. Los Pirules, Tlalnepantla Edo. De México que oscilan entre 14 y 17 años de edad.

D) Aplicación del Instrumento.

Se contactó con las instituciones en la que se llevó a cabo la investigación, y ahí las autoridades correspondientes autorizaron que se realizara el estudio dentro de su población estudiantil. Una vez autorizada la investigación dentro de la institución, se aplicaron los instrumentos elaborados que ayudaron a obtener los datos necesarios para su análisis posterior.

El piloteo se realizó a 30 personas pertenecientes a la Telesecundaria "Tlatoani" ubicada en Calle Veracruz s/n Col. México Nuevo. (15 sujetos), y en la Preparatoria Centro Educativo Indoamericano ubicada en Cumbres de Acultzingo no.3 Fracc. Los Pirules, Tlalnepantla Edo. De Méx. (15 sujetos). No se canceló ningún instrumento.

Posteriormente se llevó a cabo el proceso estadístico correspondiente para confirmar la validez y la confiabilidad del instrumento, se eliminaron las preguntas cuyo peso estadístico era menor al 60% y de ser un instrumento de 155 reactivos quedó uno de 66 reactivos que se aplicó en una población semejante a la del piloteo para obtener los datos finales.

La aplicación final se realizó con 43 personas pertenecientes a la Telesecundaria "Tlatoani" ubicada en Calle Veracruz s/n Col. México Nuevo. De Atizapán de Zaragoza (29 sujetos), y de la Preparatoria Centro Educativo Indoamericano ubicada en Cumbres de Acultzingo no.3 Fracc. Los Pirules, Tlalnepantla Edo. De Mex. (14sujetos). Se cancelaron 6 instrumentos por omisión de respuesta o duplicar respuesta en algún reactivo.

Las encuestas se realizaron dentro de las instalaciones de la Telesecundaria "Tlatoani" y de la preparatoria "Centro Educativo Indoamericano".

IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Se aplicó el instrumento a 43 personas entre 14 y 17 años de edad, que cumplen con los criterios de la investigación.

Los resultados se entregan de manera cualitativa y cuantitativa, mediante tablas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA.

CORRELACION DEL INSTRUMENTO FINAL AL:	55%																										
	4	5	6	9	11	14	15	16	19	21	22	24	25	29	32	33	34	38	39	42	44	46	49	50	52	54	
9			78%	100%																							
11					100%																						
14			73%	79%		100%																					
15		70%					100%																				
24		71%					80%					100%															
28													63%														
29								69%						100%													
32														59%	100%												
33												58%				100%											
37	57%						56%					57%				61%											
38																		100%									
39			63%	78%		73%													100%								
42										68%										100%							
44											55%			55%	70%			56%			100%						
46																				61%		100%					
49		73%					61%			68%		56%								76%			100%				
52																								68%	100%		
54								56%											66%								100%
55								74%						63%													
56							74%					67%										69%					
59											58%						59%				59%			56%	71%		
60			-63%																	-55%							
61																				61%							
62				56%	63%	68%		58%						58%						58%	73%						75%
64		57%									55%													63%			
65									66%																		

CORRELACION DEL INSTRUMENTO FINAL :											
		55%									
INTERGRUPOS											
		6	9	11	14	16	29	32	38	39	54
9		78%	100%								
14		73%	79%		100%						
29						69%	100%				
39		63%			73%					100%	
44								70%			
55							63%				
60		-63%									
61									61%		
62				63%						73%	75%

BLOQUE I. (La educación que les imparten sobre sexualidad en la escuela influye en la práctica sexual responsable en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México).

	CORRELACIÓN AL:		50%	
		4	25	47
	25	53%	100%	
	28		63%	
	48			53%

BLOQUE II. (Qué los padres tengan una buena comunicación con sus hijos influye en la práctica sexual responsable en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México).

CORRELACIÓN AL:		55%						
	<i>5</i>	<i>15</i>	<i>21</i>	<i>24</i>	<i>33</i>	<i>42</i>	<i>46</i>	<i>49</i>
<i>15</i>	70%	100%						
<i>24</i>	71%	80%		100%				
<i>33</i>				58%	100%			
<i>37</i>		56%		57%	61%			
<i>42</i>			68%			100%		
<i>46</i>						61%	100%	
<i>49</i>	73%	61%	68%	56%		76%		100%
<i>56</i>		74%		67%			69%	
<i>64</i>	57%		55%					63%

BLOQUE III. (La información sobre sexualidad que se encuentra en los medios de comunicación masiva TV. Radio, Internet, revistas, etc.), influye en la práctica sexual responsable en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México).

CORRELACIÓN AL:		55%		
	<i>14</i>	<i>16</i>	<i>29</i>	<i>54</i>
29		69%	100%	
44			55%	
54		56%		100%
55		74%	63%	
62	68%	58%	58%	75%

BLOQUE IV. (La opinión e información sobre sexualidad que se obtiene de familiares y conocidos influye en la práctica sexual responsable en adolescentes entre 14 y 17 años de nivel Secundaria y Bachillerato, en escuelas particulares y federales del Estado de México).

CORRELACIÓN AL:	55%			
	9	19	39	52
39	78%		100%	
59				71%
60			-55%	
65		66%		

El coeficiente de correlación de Pearson mide la relación entre dos variables cuantitativas; proporciona un medio objetivo para examinar una relación, es decir que resume la magnitud y la dirección de la relación entre diferentes variables. (Hopkins K; Hopkins B. y Glass G. 1997 pp.87-89).

Estas tablas nos muestran que existe una alta correspondencia positiva entre dichas constantes que va desde $p. 55$ a $p.80$ y únicamente una negativa de $p. 63$.

Una correlación positiva es la relación que se observa entre dos variables en la que al cambio en una variable lo acompaña una modificación, en la misma dirección, en la segunda variable. (Kantowitz B, Roediger III H y Elmes D. 2001 pp565).

Una correlación negativa consiste en que un cambio en una variable se acompaña en una modificación, en sentido opuesto, en la segunda variable. (Kantowitz B, Roediger III H y Elmes D. 2001 pp565).

En cuanto a la pregunta **5** (¿Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo?) tiene una correlación del **70%** con el reactivo **15** (¿Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad?). También tiene una correlación del **71%** con la pregunta **24** (¿Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existe?); con la pregunta **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?) tiene una correlación del **73%** y por último con la pregunta **64** (¿Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable?) vemos que hay una correlación del **57%**.

La pregunta **15** (¿Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad?) con el **24** (¿Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen?) tienen una correlación del **80%**. Al mismo tiempo la pregunta **15** tiene una correlación del **56%** con la pregunta **37** (¿Mis padres se preocupan por mi educación sexual?), un CC del **61%** con la pregunta **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?) y por último un CC del **74%** con

la interrogante **56** (¿Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren?).

En cuanto a la interrogante **21** (¿Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares?) encontramos que tiene un CC del **68%** con la pregunta **42** (¿Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema?), y la **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?). Por último encontramos un CC del **55%** con la pregunta **64** (¿Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable?).

En relación a la pregunta **24** (¿Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen?) se observa un coeficiente de correlación del **58%** con la pregunta **33** (¿En mi casa me dan orientación sexual?); un **57%** de CC con la interrogante **37** (¿Mis padres se preocupan por mi educación sexual?); con la pregunta **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?) encontramos un CC del **56%** y por último con la pregunta **56** (¿Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren?) se observa un coeficiente del **67%**.

En cuanto a la pregunta **33** (¿En mi casa me dan orientación sexual?) encontramos una correlación del **61%** con el reactivo **37** (¿Mis padres se preocupan por mi educación sexual?).

Entre la pregunta **42** (¿Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema?) y la **46** (¿Cuando tengo algún problema les pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema?) existe una correlación del **61%**, y un **76%** entre la **42** y la **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?).

La pregunta **46** (¿Cuando tengo algún problema les pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema?) y la **56** (¿Prefiero quedarme con

mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren?) tienen una correlación del **69%**.

Finalmente, en relación a la correlación de la pregunta **49** (¿Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales?) con la **64** (¿Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable?) nos da un CC del **63%**.

Al observar este bloque de correlaciones y con base al marco teórico, se corrobora la importancia de la comunicación dentro del núcleo familiar como factor indispensable para que los hijos se formen una serie de valores y criterios mejor cimentados que favorecerán la aparición de conductas positivas respecto a su sexualidad y se fomentará esa confianza y seguridad que necesitan para poder tomar sus propias decisiones basadas en conductas responsables, y motivaciones que les ayudarán a alcanzar su metas y por consiguiente, se fortalecerán los lazos filiales entre sus integrantes ya que cada individuo podrá cumplir sus logros de crecimiento y plenitud personal.

La comunicación entre padres e hijos es indispensable para la formación sexual de los adolescentes y para la práctica sexual responsable de los mismos, ya que los jóvenes justifican sus conductas y su formación sexual en base a la educación y comunicación que tengan con sus padres. Por esto la importancia de que haya apertura por ambas partes para tocar temas relacionados a la sexualidad, donde se permita el intercambio de ideas, comentarios e implementación de la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad.

Retomando a Barragán, la educación sexual logrará que las personas estén informadas y al mismo tiempo obtendrán una formación la cual ayudará a que ellos acepten su sexualidad como parte de su vida y lograrán vivirla de una manera natural, en lugar de que llegue a ser una fuente de conflictos, miedos e incertidumbres.

Si los padres están dispuestos junto con los hijos a tratar estos temas los jóvenes percibirán que sus progenitores se preocupan por su formación y educación sexual.

Continuando con los resultados encontramos que, la interrogante número **4** (¿Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual?) y la **25** (¿Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales?) tiene un CC del **53%**. Respecto a esta última pregunta, el 89.2% de los encuestados no contestaron lo esperado dejando ver que sus maestros no los ayudan con sus dudas sexuales.

Con respecto a la pregunta **11** (¿Es importante que en la escuela nos den educación sexual?) y la **62** (¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?), existe una correlación del **63%**.

La interrogante **25** (¿Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales?) tiene una correlación del **63%** con el reactivo **28** (¿Hablo sobre mis dudas sexuales con mis maestros?). El 92.1% de los encuestados no reportaron lo esperado a dichas cuestiones, es decir, que no hablan sobre sus dudas sexuales con sus maestros y dicen que ellos no los ayudan con sus interrogantes.

Tomando como base al autor Herrera, M. se puede observar que la educación juega un papel muy importante ya que es el que logrará la permanencia del aprendizaje y la transformación de valores culturales y más si los profesores se encargan de transmitir a los alumnos los criterios que los formarán de acuerdo a los patrones de esa misma cultura. Si los educandos reciben la información y la formación adecuada dentro del salón de clases acudirán menos a los medios de comunicación impresos, para aclarar sus dudas respecto a temas sexuales y no correrán el riesgo de obtener información que distorsiona la realidad.

Los datos reportados anteriormente, nos permiten ver que los jóvenes no consideran a la información sobre sexualidad o el apoyo que pudieran recibir

por parte de los maestros, indispensable para fortalecer o enriquecer su educación sexual a pesar de que está contemplado dentro de los planes de estudio, la impartición de la educación sexual. Parece ser que hay una gran falta de credibilidad a la información que el docente pueda proporcionar y es por esto que los jóvenes prefieren acudir a fuentes no muy seguras como son las revistas pornográficas, películas, etc. para aclarar sus dudas respecto a su sexualidad.

En relación a la pregunta **6** (¿He tenido más de dos parejas sexuales?) se reporta un CC (coeficiente de correlación) del **78%** con la **9** en el que se cuestiona si: ¿Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes?; también se observa una correlación entre la pregunta **14** (¿Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo?), del **73%**; Una correlación del **63%** con la interrogante **39** (¿Del número que calcen los hombres es el tamaño de su pene?), y por último una correlación negativa del **-63%** con la pregunta **60** (¿He practicado la masturbación porque me aconsejaron que lo hiciera?).

La pregunta **9** (¿Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes?) tiene un CC del **79%** con la pregunta **14** (¿Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo?), y una correlación del **78%** con la pregunta **39** (¿Del número que calcen los hombres es el tamaño de su pene?).

La correlación existente entre la pregunta **14** (¿Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo?) y la **39** (¿Del número que calcen los hombres es el tamaño de su pene?) es del **73%**, y entre la pregunta **14** (¿Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo?) y la **62** (¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?) el CC es del **68%**.

Con respecto a la pregunta **16** (¿Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual?) y la **29** (¿Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela?) existe una correlación

del **69%**; entre la **16** y la **54** (¿El ser un buen amante depende del tamaño del pene?) se observa un CC del **56%**; un coeficiente de **74%** con la **55** (¿Las mujeres disfrutan más las relaciones sexuales si el pene es grande?) y por último un CC del **58%** con la pregunta **62** (¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?).

En relación a la pregunta **29** (¿Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela?) y la **44** (¿Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela?) su coeficiente correlación es del **55%**; con la pregunta **55** (¿Las mujeres disfrutan más las relaciones sexuales si el pene es grande?) su CC del **63%**, y por último con la pregunta **62**(¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?), se observa un CC del **58%**.

En cuanto a las preguntas **32** (¿Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa?) y **44** (¿Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela?) su correlación es del **70%**.

La interrogante **38** (¿Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene?) y la **61** (¿Lo que se sabe sobre sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión?) tiene una correlación del **61%**.

Con respecto a la pregunta **39** (¿Del número que calcan los hombres es el tamaño de su pene?), y la **62** (¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?), existe una correlación del **73%**, y una correlación negativa del **-55%** con la pregunta **60** (¿He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera?).

La interrogante **54** (¿El ser un buen amante depende del tamaño del pene?) y la **62** (¿Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales?) tiene una correlación del **75%**.

La pregunta **52** (¿Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones?) tiene una correlación del **71%** con el reactivo **59** (¿Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos?).

Reportado lo anterior y retomando a José Antonio Nieto, se infiere que hay una gran influencia por parte de la cultura en la concepción de la sexualidad, ya que los jóvenes reportan la importancia de la virilidad en las conductas sexuales. Nieto afirma que la sexualidad debe ser estudiada en el ámbito de la cultura ya que en conjunto es ideada socialmente. Las culturas dan forma y contenido a las conductas, a las experiencias y a los actos sexuales en sociedad y que es en la misma cultura donde radica el marco que posibilita establecer esquemas de análisis sexual.

Por otra parte también se observa el impacto de los medios de comunicación masiva y la información que se recibe de la convivencia compartida con los semejantes en: la práctica sexual, conocimientos y concepción que tienen los adolescentes respecto a su sexualidad, donde no todo lo que fluye sobre sexualidad es auténtico. En el caso de los medios impresos, con la concepción de la sexualidad y de las relaciones sexuales entre los adolescentes vemos que la difusión sobre estos temas no solo transmiten conocimientos, sino también desconocimientos, fantasías, deseos, necesidades, intereses e intenciones y el uso de revistas pornográficas distorsiona el valor y la realidad de la sexualidad. Una buena educación y formación sexual dependerá de la información que se obtenga y de las fuentes a las que se acceda.

El reactivo **19** (¿Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad?) y el **65** (¿Platico con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo?) tiene una correlación del **66%**. El 90.6 % de los encuestados no reportaron lo esperado a dichas cuestiones, esto nos indica que los adolescentes no acuden a sus hermanos para obtener información y aclarar sus dudas respecto a su sexualidad, ya sea por la falta de comunicación que se maneje dentro del núcleo familiar o por la mayor facilidad de obtener información de los M. M. C, o de la educación formal.

89.2 y 92

Finalmente, entre la pregunta **47** (¿Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual?), y la **48** (¿Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B

si se tiene la circuncisión. (El hombre).?), Existe una correlación del **53%**. Del total de los encuestados, el 84% de ellos no contestaron lo esperado ante estas cuestiones así que no tienen el conocimiento sobre que los hombres que tienen hecha la circuncisión corren menos riesgo de contraer una ETS.

X. CONCLUSIONES.

Los datos arrojados nos muestran la importancia que tiene la comunicación en el ámbito familiar para la educación y formación sexual de los adolescentes. La familia constituye la unidad básica de nuestro tejido social y es clave en el desarrollo personal del hombre. Al mismo tiempo representa ese núcleo formativo y comunicativo que funge como medio, por el cual, los individuos van a poder apoyarse para cumplir sus metas de crecimiento y plenitud personal.

La comunicación juega un papel muy importante en la vida de las personas, y si es fundamental el diálogo en las relaciones interpersonales, lo es aún más la comunicación en familia.

Con respecto a las hipótesis que se plantearon se puede concluir que:

- Se acepta la hipótesis Ha 1.1: Una buena comunicación entre padres e hijos ayuda a aclarar las dudas sexuales en adolescentes, y se rechaza la Ho 1.1.
- Se acepta la hipótesis Ha 1.2: Una buena relación entre padres e hijos influye en que los adolescentes tengan una práctica preventiva y responsable de su sexualidad. Por consiguiente se rechaza la Ho 1.2.

El papel de los padres en una familia es muy difícil, ya que deben ser capaces de imponer límites y disciplina a la vez que intercambian afecto con sus hijos; y los hijos deben pasar de una situación en la que necesitan protección y cuidado de sus padres a otra en la que deben poder desenvolverse solos, ser autónomos y saber ponerse sus propios límites.

Es importante que los padres de familia puedan ir dando a sus hijos la responsabilidad de su propia vida, de forma gradual y progresiva. Para que esto evolucione de forma positiva es importante enseñarles a desarrollar la voluntad, es decir, negarse a la satisfacción inmediata y esforzarse por conseguir algo no tan inmediato, no desanimándose ante las dificultades. En este sentido es importante el desarrollo de una mayor tolerancia a la frustración. También es importante desarrollar en los hijos la motivación para

hacer cosas anticipando las consecuencias que se deriven de ellas. En el caso de una práctica sexual no responsable, anticipar las consecuencias como: un embarazo no deseado, abortos, contraer alguna ETS, etc.

Otro factor importante de la comunicación dentro del núcleo familiar, para la formación sexual de los adolescentes, es que favorecerá a que los adolescentes puedan acercarse a sus padres para intercambiar ideas y comentarios respecto a sus dudas sexuales y se fomentará en ellos esa confianza y seguridad que necesitan para poder tomar sus propias decisiones basadas en valores, conductas responsables, y motivaciones que les ayudarán a alcanzar su metas y por consiguiente, se fortalecerán los lazos filiales entre sus integrantes.

Los datos arrojados en la investigación, demuestran que la familia tiene mayor peso en la formación sexual de los adolescentes y depende de los valores que fomenten los padres y del estilo de comunicación que manejen, para favorecer las conductas preventivas y la práctica sexual responsable de los jóvenes.

A pesar de vivir en un mundo globalizado, en donde el valor de la familia se va perdiendo, podemos observar que todavía en México el tipo de familia amalgamada logra transmitir los valores socialmente aceptados a sus integrantes, y estos permearán sus conductas futuras.

La educación que se recibe dentro del ceno familiar es indispensable para el ser humano pero la que se imparte en las escuelas complementará y soportará aún más la formación de los individuos. Es importante recordar que servirá para enriquecer la vida de las personas haciendo posible el disfrute de esta en toda su plenitud, y para ello, se precisa de un sistema educativo que capacite a los individuos desde el punto de vista humano y profesional, y facilite el acceso a una formación permanente a lo largo de toda la vida.

Su función no se limita a dar solamente información, sino que logra descubrir nuevas formas de relación con el conocimiento, permitiendo el aprendizaje significativo con sentido funcional y que no solo envuelva la memoria. El objetivo de la educación es la permanencia del aprendizaje del aprendizaje y la

consolidación de habilidades, sin dejar de lado por su puesto la integración de la sociedad y la transmisión de valores culturales.

También va a pretender encausar de manera conveniente, actitudes, deseos e intereses mediante la dirección correcta, y es a través del proceso de enseñanza – aprendizaje, que el alumno integrará nuevos conocimientos a los ya existentes. Esto se logrará en base a la experiencia inmediata programada o bajo la tutela de un profesor, donde el verdadero reto docente supone abordar y responder las necesidades específicas de los estudiantes y del periodo de vida por el que atraviesan.

Los profesores son los encargados de transmitir a los alumnos, criterios que los formarán de acuerdo con los patrones culturales que viven y si logran la transmisión veraz de los conocimientos, no sólo con el fin de informar sino también de formar en ellos un contexto de valores y virtudes humanas, irán educando integralmente a los niños y jóvenes.

En cuanto a la Educación sexual, su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad.

Es importante que la educación sexual abarque todas las etapas de la vida ya que es producto, en gran medida, de las experiencias vividas en la familia; este conocimiento se incrementa con la formación escolar, los medios de comunicación masiva y, en general, con toda convivencia compartida con los semejantes.

Los datos obtenidos en la investigación, nos permite ver que los jóvenes no consideran a la información sobre sexualidad o el apoyo que pudieran recibir por parte de los maestros, indispensable para fortalecer o enriquecer su educación sexual a pesar de que está contemplado dentro de los planes de estudio, la impartición de la misma.

Parece ser que hay una gran falta de credibilidad a la información que el docente pueda proporcionar ya que solo se abocan estrictamente a lo que les marca los planes de estudio como lo es la parte fisiológica y anatómica de la sexualidad. Pero esto va más allá de esto y en las cuestiones de valores y afectos sexuales no intervienen por sus propios prejuicios y creencias respecto a estos temas, además de que no cuentan con la preparación o formación suficiente para abordar la sexualidad con el alumnado provocando que estos prefieran acudir a fuentes no muy seguras para aclarar sus dudas.

Ahora, ¿qué pasaría si los maestros aclararan todas las dudas de los jóvenes, que van más allá de lo anatómico - fisiológico?, ¿Los padres están de acuerdo en que el profesorado se involucre tanto en la educación sexual de sus hijos?

Con respecto a las hipótesis y de acuerdo a lo expuesto con anterioridad se puede concluir que:

- Se acepta la hipótesis Ho 2.1: La información sexual que se imparte en las escuelas no aclara las dudas sexuales de los adolescentes, y se rechaza la Ha 2.1.

- Se acepta la hipótesis Ho 2.2: La educación sexual que imparten las escuelas no fomentan una buena formación sexual basada en valores en los adolescentes, y se rechaza la Ha 2.2.

Por otro lado, en la actualidad todos los conocimientos pasan prácticamente por unos sistemas de comunicación los cuales se están convirtiendo cada vez más en los custodios de la información, ya que son ellos los que deciden cuáles son los temas que merecen la atención del público: desde la política hasta la economía, la nutrición, el sexo y el amor, la violencia, la guerra, los deportes, las catástrofes naturales, la religión; todo esto legitimado por ser presentado por los medios de comunicación masiva (Medios impresos como revistas, libros, periódicos, etc. Medios difusivos como TV, películas, documentales, radio, Internet, etc.), los cuales tienen cierta autoridad. Estos deciden igualmente, de qué manera deberá tratarse esa información, sujeta a numerosas limitaciones que con frecuencia la adaptan. Por lo tanto, los medios

de comunicación aparecen como el principal factor de sensibilización en la sociedad moderna.

Estos pueden desempeñar una función importante para ayudar a los adolescentes a adoptar actitudes sanas frente a sus preocupaciones ya que la utilización juiciosa de la información y la habilidad del estilo narrativo, pueden aportar elementos suficientes para elaborar mensajes que favorezcan tanto la formación como la educación de ellos.

La información sexual fluye como nunca, lo que permite el desarrollo de nuevos conceptos y nuevas experiencias. Las formas de vivir el sexo o las relaciones sexuales están cambiando. En los últimos tiempos, nada permanece ajeno a la sexualidad, desde la publicidad hasta la alimentación, desde lo suficiente hasta lo imposible, todo se contamina de sexo. Al mismo tiempo que se producen los gigantescos avances tecnológicos, se genera una mayor sexualización de los medios.

Sin embargo no hay que olvidar que hay una gran influencia por parte de la cultura en la concepción de la sexualidad, ya que da forma y contenido a las conductas, a las experiencias y a los actos sexuales en sociedad. Con la ayuda de los medios de comunicación se ha ido fracturando nuestra cultura y se está homogeneizando con las del resto del mundo.

En cuanto a los resultados obtenidos en la investigación, se observa que hay una gran influencia por parte de la cultura en la concepción de la sexualidad, ya que los jóvenes reportan la importancia de la virilidad en las conductas sexuales. Por otra parte también se observa el impacto de los medios de comunicación masiva y la información que se recibe de la convivencia compartida con los semejantes en: la práctica sexual, conocimientos y concepción que tienen los adolescentes respecto a su sexualidad.

En el caso de los medios impresos, con la concepción de la sexualidad y de las relaciones sexuales entre los adolescentes, se observa que la difusión sobre estos temas no solo transmiten conocimientos, sino también desconocimientos, fantasías, deseos, necesidades, intereses e intenciones y el uso de revistas pornográficas distorsiona el valor y la realidad de la sexualidad.

Dicho lo anterior y con respecto a las hipótesis se puede concluir que:

- Se acepta la hipótesis Ho 3.1: La información sobre sexualidad que manejan los Medios de Comunicación Masiva distorsionan la percepción y realidad de la sexualidad de los adolescentes, y se rechaza la Ha 3.1.
- Se acepta la hipótesis Ho 3.2: Los Medios de Comunicación Masiva no favorecen a la educación sexual de los adolescentes, y se rechaza la Ha 3.2.
- Se acepta la Ha 4.1: Los familiares ayudan a los adolescentes a ejercer una vida sexual de forma responsable, y se rechaza la Ho 4.1.
- Se acepta la Ha 4.2: La información que se obtiene de amistades sobre sexualidad distorsionan la percepción y realidad de la misma de los adolescentes, y se rechaza la Ho 4.2.

Así que, a partir de todo lo expuesto anteriormente, se puede concluir que la familia tiene mayor peso en la formación sexual de los adolescentes, ya que la educación escolar solo se encarga de cubrir la información sexual respecto a la fisiología, higiene y anticoncepción pero no está aclarando las dudas sexuales de los adolescentes provocando que estos acudan a otras fuentes, como son las amistades y los medios de comunicación masiva (TV, radio, Internet, libros, revistas, películas, etc.), los cuales distorsionan la realidad de la sexualidad.

Una buena educación y formación sexual dependerá de la información que se obtenga, de las fuentes a las que se acceda y del apoyo que se reciba por parte de los padres, maestros y de la sociedad en general. Es por esto que se

propone que se formen equipos multidisciplinarios, donde el psicólogo, junto con personal del sector salud, ya sean médicos, trabajadores sociales, enfermeras, terapeutas sexuales, etc. apoyen tanto a los padres de familia como a los docentes para enriquecer la información que se les da a los jóvenes sobre sexualidad. Así se logrará incrementar la credibilidad de los maestros ante a los estudiantes. Por otro lado, al ser el médico una figura de autoridad y prestigio, podrán ayudar a los padres de familia a tocar temas sobre sexualidad con sus hijos de una forma más certera, directa, clara y sin tapujos.

Aunado a lo anterior, también se podría contar con el apoyo de pedagogos, para que capaciten u orienten al personal del sector salud, docentes y a padres de familia, sobre cómo abordar de una manera más efectiva, didáctica y significativa la educación sexual.

Pero no podemos dejar de lado el impacto de la globalización en esta tarea de la educación y formación sexual, ya que es evidente que los valores humanos se van deteriorando y trasformando en valores materiales, las personas cegadas por el consumismo y el materialismo, persiguen día a día la superación profesional dejando de lado la personal, descuidando lo más esencial del ser humano que son sus relaciones con un otro.

La fragmentación cultural causada por los avances tecnológicos y el impacto de los medios de comunicación masiva homogenizan las culturas y por consiguiente la perdida, la transformación y distorsión de los valores, ideologías y creencias se hacen presentes en las naciones. Es importante rescatar los valores esenciales del ser humano, el valor de la familia, el valor de las relaciones personales y el valor de la espiritualidad ya que si no se logra acabar con la influencia del consumismo y del materialismo el propio ser humano será el responsable de su propia devaluación y denigración social.

XI. ANEXOS

Prueba Piloto.

Escuela: _____ . Edad: _____ . Sexo: _____ .
Año: _____ . Fecha: _____ .

INSTRUCCIONES: En estas Hojas encontrarás 154 preguntas, con 3 posibles respuestas cada una, las cuales tendrás que responder marcando con un tache la respuesta que más se asemeje a tu opinión. Sólo puedes marcar una respuesta por pregunta. No hay respuestas buenas, ni mala. Solo nos interesa tu opinión. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Gracias.

Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
1. Mantengo una buena relación con mis padres.			
2. Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad.			
3. Platico con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo.			
4. Tengo una vida sexual activa responsable.			
5. Mi primera experiencia sexual fue antes de los 13 años.			
6. Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo.			
7. Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad.			
8. Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales			
9. La relación de mis padres es buena.			
10. En la escuela me han dado clases de educación sexual.			
11. Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual.			
12. He tenido más de dos parejas sexuales.			
13. Conoces los métodos anticonceptivos que existen en el mercado.			
14. En la escuela me han dado información sobre las enfermedades de transmisión sexual.			
15. Se qué es una enfermedad de transmisión sexual.			
16. Prefiero aclarar mis dudas sobre sexualidad con mis amigos que con mis padres.			
17. Compró revistas (como de 15 a 20, eres, etc.) Para resolver mis dudas sobre sexualidad.			
18. Mantengo una relación de noviazgo estable.			
19. Mis padres me han explicado como usar un preservativo (condón).			
20. Considero a mi madre como mi confidente.			
21. Mis padres pasan tiempo conmigo y realizamos actividades recreativas juntos.			
22. He tenido que utilizar la pastilla del día siguiente para evitar un embarazo no deseado.			
23. Empecé a tener una vida sexual activa después de los 13 años con protección.			
24. La masturbación la considero como un pecado.			
25. Es importante explorar mi cuerpo para conocerme mejor.			
26. Es importante que en la escuela nos den educación sexual.			
27. La información que recibo sobre la sexualidad en la escuela aclara todas mis dudas respecto a estos temas.			
28. Practico la masturbación.			
29. En mi familia está prohibido hablar sobre temas relacionados con el sexo.			
30. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema.			
31. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi madre para buscar posibles soluciones al problema			
32. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema.			
33. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi (s) hermano (s) para buscar posibles soluciones al problema.			
34. Me siento satisfecho con mi vida sexual.			
35. Tengo bien definido mis preferencias sexuales.			
36. Pienso que una persona homosexual es anormal.			
37. Las personas con preferencias sexuales de su mismo sexo padecen de alguna enfermedad.			
38. Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares.			

39. Cuando tengo dudas sobre sexualidad le pregunto primero a mis amigos que a mis padres.			
40. Si tengo relaciones sexuales y se rompe el condón puede quedar embarazada la mujer.			
41. Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo.			
42. Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual.			
43. Si un hombre se masturba constantemente le puede crecer el pene.			
44. Con un beso pueden quedar embarazadas las mujeres.			
45. Me puedo contagiar de SIDA si comparto un vaso de agua con una persona que tenga SIDA.			
46. La dignidad y el valor de una persona depende de si es virgen o no.			
47. He tenido relaciones sexuales homosexuales con protección.			
48. En la escuela nos hablan sobre anticonceptivos.			
49. Las enfermedades venéreas solo las contraen las personas que tienen relaciones sexuales con los de su mismo sexo.			
50. Si usas condón no te pueden contagiar de SIDA.			
51. Es más satisfactorio si se tiene relaciones sexuales sin condón que con condón.			
52. Tener el vello púbico muy pequeño provoca rompimiento del condón.			
53. Durante el embarazo se pueden tener relaciones sexuales.			
54. Puedo contraer enfermedades venéreas aún practicando solo sexo oral.			
55. En la primera relación sexual no puede quedar embarazada la mujer.			
56. Busco información sobre anticonceptivos en el Internet.			
57. Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen.			
58. Mis padres consideran un pecado el que la gente utilice anticonceptivos.			
59. Los hombres pueden sufrir fractura de pene si penetran con mucha fuerza.			
60. El papiloma humano causa cáncer Cerviño uterino.			
61. En mi casa no puedo hablar sobre mis sentimientos.			
62. Mis padres saben si tengo una vida sexual activa.			
63. Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales.			
64. La televisión fomenta que los jóvenes tengan relaciones sexuales a temprana edad.			
65. Mis padres usan métodos anticonceptivos.			
66. Es pecado tener relaciones antes del matrimonio.			
67. En mi escuela llevo una clase de sexología.			
68. Una mujer que tiene relaciones sexuales durante el sangrado menstrual no puede quedar embarazada.			
69. Mis padres tuvieron embarazos no deseados.			
70. Si una mujer tiene relaciones sexuales con otra mujer no puede contraer ETS.			
71. Un homosexual no es una persona digna de respeto.			
72. Solo se contraen ETS si hay una relación coital.			
73. Mis padres aprueban las relaciones antes del matrimonio.			
74. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis tíos.			
75. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis maestros.			
76. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis amigos.			
77. Mis padres me llevarían a una consulta ginecológica / urólogo.			
78. Mis padres me han hablado sobre el aborto.			
79. Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela.			
80. Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa.			
81. Es más confiable la información sobre sexualidad que se obtiene en			

Internet y en las revistas.			
82. Es más fácil consultar tus dudas sexuales con otras personas que con tu familia.			
83. El alcohol sirve como estimulante sexual.			
84. Las drogas facilitan una erección.			
85. Es poco higiénico utilizar juguetes sexuales.			
86. Si se rompe el condón no te puedes quedar embarazada.			
87. Es importante la comunicación entre padres e hijos para evitar embarazos no deseados.			
88. El sexo anal solo lo practican los homosexuales.			
89. Se puede contraer una ETS a través del sexo anal.			
90. Mantengo una buena relación con mis hermanos.			
91. Una mujer puede quedar embarazada a través del sexo anal.			
92. Las escuelas deben de impartir cursos y talleres sobre sexualidad.			
93. En mi escuela imparten talleres y cursos sobre sexualidad.			
94. Es malo tener más de dos parejas sexuales y no usar preservativo.			
95. En la escuela me dan orientación sexual.			
96. En mi casa me dan orientación sexual.			
97. Mis padres se preocupan por mi educación sexual.			
98. El orgasmo solo ocurre con las relaciones coitales.			
99. Si mis padres hablaran sobre la sexualidad conmigo no tendría que acudir a otras personas para orientarme.			
100. Las ETS tienen cura.			
101. Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes.			
102. El tener el pene grande hace que el hombre sea más fuerte y valiente.			
103. El tamaño del pene no tiene que ver con el placer que pueda sentir una mujer en el acto sexual.			
104. El tamaño de los dedos de la mano no tiene nada que ver con el tamaño del pene.			
105. Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene.			
106. Del número que calcan los hombres es el tamaño de su pene.			
107. Si un hombre tiene la circuncisión, adquieren menos infecciones de transmisión sexual.			
108. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del SIDA si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
109. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo fuerte que puede ser un hombre.			
110. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo valiente que puede ser un hombre.			
111. El tamaño del pene del hombre no tiene nada que ver con lo atlético que puede ser un hombre.			
112. El tener un pene "pequeño" te hace valer menos como hombre.			
113. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer Herpes tipo 2 si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
114. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del papiloma humano si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
115. Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual.			
116. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
117. Los hombres fuertes tienen el pene más largo.			
118. Los hombres con pene grande tienen más potencia sexual.			
119. Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos.			
120. Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones.			
121. Si se tiene el pene grande las erecciones duran más tiempo.			

122. El ser un buen amante depende del tamaño del pene.			
123. Las mujeres disfrutan más las relaciones sexuales si el pene es grande.			
124. Si el hombre tiene largo el dedo pulgar, tiene largo el pene.			
125. En la biblioteca de mi casa hay libros sobre sexualidad.			
126. En mi escuela hay clases de orientación sexual.			
127. Tengo muchas dudas respecto al sexo.			
128. Todo el día pienso en sexo.			
129. He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera.			
130. Nunca pensaría en masturbarme ya que es malo hacerlo.			
131. Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren.			
132. Lo que se sabe sobre la sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión.			
133. Si se tiene una relación sexual usando condón, existe la posibilidad de un embarazo.			
134. Si se tienen relaciones sexuales, existe la posibilidad de un embarazo.			
135. Si se tiene una relación sexual usando condón, existe la posibilidad de contraer una ETS.			
136. Aún sin penetración genital, puede venir un embarazo.			
137. Los anticonceptivos "caseros" son efectivos para evitar embarazos. (por ejem. el limón, las duchas después de la relación, saltando para que el semen salga o tomar algunas sustancias después de la relación).			
138. Las ETS curables más comunes son principalmente bacterianas e incluyen la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis.			
139. Los métodos de barrera son más eficaces para la prevención del embarazo.			
140. Contaría con el apoyo de mis padres si tengo un embarazo no deseado.			
141. Me gusta comprar las revistas que hablen sobre la sexualidad para informarme más del tema.			
142. Dos personas pueden tener relaciones sexuales sin que necesariamente tengan un coito o penetración pene-vagina.			
143. La relación sexual es un acto íntimo en el cual se expone e involucra todo el cuerpo y no solo se trata de un mero ayuntamiento genital.			
144. Es lo mismo "embarazo no deseado" a "embarazo no planeado".			
145. Los anticonceptivos modernos como el condón, las pastillas, las inyecciones y el DIU, son muy eficaces, pero ninguno es totalmente efectivo.			
146. El mejor método anticonceptivo para evitar un embarazo es el ritmo y el retiro.			
147. Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable.			
148. Mis padres están de acuerdo a que tenga una vida sexual activa, siempre y cuando me proteja.			
149. Mis amigos son expertos en el tema de la sexualidad y aprendo de sus experiencias.			
150. Es malo que una mujer tenga un orgasmo, eso es solo de hombres.			
151. Las personas que compran revistas pornográficas son perversos.			
152. Compró revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales.			
153. Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela.			
154. Las personas que ven películas pornográficas son perversos.			

Gracias por tu ayuda!!!

Define qué es para ti el tener una vida sexual activa responsable.

Plantilla de la Prueba Piloto.

Escuela: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** _____
Año: _____ **Fecha:** _____

INSTRUCCIONES: En estas Hojas encontrarás 154 preguntas, con 3 posibles respuestas cada una, las cuales tendrás que responder marcando con un tache la respuesta que más se asemeje a tu opinión. Sólo puedes marcar una respuesta por pregunta. No hay respuestas buenas, ni mala. Solo nos interesa tu opinión. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Gracias.

Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
1. Mantengo una buena relación con mis padres.	2	1	0
2. Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad.	2	1	0
3. Platico con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo.	2	1	0
4. Tengo una vida sexual activa responsable.	2	1	0
5. Mi primera experiencia sexual fue antes de los 13 años.	0	1	2
6. Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo.	2	1	0
7. Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad.	2	1	0
8. Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales	2	1	0
9. La relación de mis padres es buena.	2	1	0
10. En la escuela me han dado clases de educación sexual.	2	1	0
11. Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual.	2	1	0
12. He tenido más de dos parejas sexuales.	0	1	2
13. Conoces los métodos anticonceptivos que existen en el mercado.	2	1	0
14. En la escuela me han dado información sobre las enfermedades de transmisión sexual.	2	1	0
15. Se qué es una enfermedad de transmisión sexual.	2	1	0
16. Prefiero aclarar mis dudas sobre sexualidad con mis amigos que con mis padres.	1	2	0
17. Compró revistas (como de 15 a 20, eres, etc.) Para resolver mis dudas sobre sexualidad.	0	2	1
18. Mantengo una relación de noviazgo estable.	2	1	0
19. Mis padres me han explicado como usar un preservativo (condón).	2	1	0
20. Considero a mi madre como mi confidente.	2	1	0
21. Mis padres pasan tiempo conmigo y realizamos actividades recreativas juntos.	2	1	0
22. He tenido que utilizar la pastilla del día siguiente para evitar un embarazo no deseado.	0	1	2
23. Empecé a tener una vida sexual activa después de los 13 años con protección.	2	1	0
24. La masturbación la considero como un pecado.	0	1	2
25. Es importante explorar mi cuerpo para conocerme mejor.	2	1	0
26. Es importante que en la escuela nos den educación sexual.	2	1	0
27. La información que recibo sobre la sexualidad en la escuela aclara todas mis dudas respecto a estos temas.	2	1	0
28. Practico la masturbación.	1	2	0
29. En mi familia está prohibido hablar sobre temas relacionados con el sexo.	0	1	2
30. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema.	2	1	0

31. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi madre para buscar posibles soluciones al problema	2	1	0
32. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema.	2	1	0
33. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi (s) hermano (s) para buscar posibles soluciones al problema.	2	1	0
34. Me siento satisfecho con mi vida sexual.	2	1	0
35. Tengo bien definido mis preferencias sexuales.	2	1	0
36. Pienso que una persona homosexual es anormal.	0	1	2
37. Las personas con preferencias sexuales de su mismo sexo padecen de alguna enfermedad.	0	2	1
38. Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares.	2	1	0
39. Cuando tengo dudas sobre sexualidad le pregunto primero a mis amigos que a mis padres.	0	1	2
40. Si tengo relaciones sexuales y se rompe el condón puede quedar embarazada la mujer.	1	2	0
41. Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo.	0	1	2
42. Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual.	0	1	2
43. Si un hombre se masturba constantemente le puede crecer el pene.	0	1	2
44. Con un beso pueden quedar embarazadas las mujeres.	0	1	2
45. Me puedo contagiar de SIDA si comparto un vaso de agua con una persona que tenga SIDA.	0	1	2
46. La dignidad y el valor de una persona depende de si es virgen o no.	0	1	2
47. He tenido relaciones sexuales homosexuales con protección.	2	1	0
48. En la escuela nos hablan sobre anticonceptivos.	2	1	0
49. Las enfermedades venéreas solo las contraen las personas que tienen relaciones sexuales con los de su mismo sexo.	0	2	1
50. Si usas condón no te pueden contagiar de SIDA.	1	2	0
51. Es más satisfactorio si se tiene relaciones sexuales sin condón que con condón.	0	2	1
52. Tener el vello púbico muy pequeño provoca rompimiento del condón.	0	1	2
53. Durante el embarazo se pueden tener relaciones sexuales.	2	1	0
54. Puedo contraer enfermedades venéreas aún practicando solo sexo oral.	2	1	0
55. En la primera relación sexual no puede quedar embarazada la mujer.	0	2	1
56. Busco información sobre anticonceptivos en el Internet.	2	1	0
57. Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen.	2	1	0
58. Mis padres consideran un pecado el que la gente utilice anticonceptivos.	0	1	2
59. Los hombres pueden sufrir fractura de pene si penetran con mucha fuerza.	0	1	2
60. El papiloma humano causa cáncer Cerviño uterino.	2	1	0
61. En mi casa no puedo hablar sobre mis sentimientos.	0	1	2
62. Mis padres saben si tengo una vida sexual activa.	2	1	0
63. Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales.	2	1	0
64. La televisión fomenta que los jóvenes tengan relaciones sexuales a temprana edad.	0	2	1
65. Mis padres usan métodos anticonceptivos.	2	1	0
66. Es pecado tener relaciones antes del matrimonio.	0	1	2
67. En mi escuela llevo una clase de sexología.	2	1	0
68. Una mujer que tiene relaciones sexuales durante el sangrado menstrual no puede quedar embarazada.	1	2	0
69. Mis padres tuvieron embarazos no deseados.	2	1	0
70. Si una mujer tiene relaciones sexuales con otra mujer no puede contraer ETS.	0	1	2
71. Un homosexual no es una persona digna de respeto.	0	1	2

72. Solo se contraen ETS si hay una relación coital.	0	1	2
73. Mis padres aprueban las relaciones antes del matrimonio.	2	1	0
74. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis tíos.	2	1	0
75. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis maestros.	2	1	0
76. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis amigos.	0	1	2
77. Mis padres me llevarían a una consulta ginecológica / urólogo.	2	1	0
78. Mis padres me han hablado sobre el aborto.	2	1	0
79. Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela.	0	1	2
80. Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa.	0	1	2
81. Es más confiable la información sobre sexualidad que se obtiene en Internet y en las revistas.	1	2	0
82. Es más fácil consultar tus dudas sexuales con otras personas que con tu familia.	0	1	2
83. El alcohol sirve como estimulante sexual.	0	1	2
84. Las drogas facilitan una erección.	0	1	2
85. Es poco higiénico utilizar juguetes sexuales.	0	1	2
86. Si se rompe el condón no te puedes quedar embarazada.	0	2	1
87. Es importante la comunicación entre padres e hijos para evitar embarazos no deseados.	2	1	0
88. El sexo anal solo lo practican los homosexuales.	0	1	2
89. Se puede contraer una ETS a través del sexo anal.	2	1	0
90. Mantengo una buena relación con mis hermanos.	2	1	0
91. Una mujer puede quedar embarazada a través del sexo anal.	0	1	2
92. Las escuelas deben de impartir cursos y talleres sobre sexualidad.	2	1	0
93. En mi escuela imparten talleres y cursos sobre sexualidad.	2	1	0
94. Es malo tener más de dos parejas sexuales y no usar preservativo.	2	1	0
95. En la escuela me dan orientación sexual.	2	1	0
96. En mi casa me dan orientación sexual.	2	1	0
97. Mis padres se preocupan por mi educación sexual.	2	1	0
98. El orgasmo solo ocurre con las relaciones coitales.	0	1	2
99. Si mis padres hablaran sobre la sexualidad conmigo no tendría que acudir a otras personas para orientarme.	2	1	0
100. Las ETS tienen cura.	1	2	0
101. Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes.	0	1	2
102. El tener el pene grande hace que el hombre sea más fuerte y valiente.	0	1	2
103. El tamaño del pene no tiene que ver con el placer que pueda sentir una mujer en el acto sexual.	2	1	0
104. El tamaño de los dedos de la mano no tiene nada que ver con el tamaño del pene.	2	1	0
105. Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene.	0	1	2
106. Del número que calcan los hombres es el tamaño de su pene.	0	1	2
107. Si un hombre tiene la circuncisión, adquieren menos infecciones de transmisión sexual.	2	1	0
108. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del SIDA si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0
109. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo fuerte que puede ser un hombre.	2	1	0
110. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo valiente que puede ser un hombre.	2	1	0
111. El tamaño del pene del hombre no tiene nada que ver con lo atlético que puede ser un hombre.	2	1	0
112. El tener un pene "pequeño" te hace valer menos como hombre.	0	1	2
113. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer Herpes tipo 2 si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0

114. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del papiloma humano si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0
115. Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual.	2	1	0
116. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0
117. Los hombres fuertes tienen el pene más largo.	0	1	2
118. Los hombres con pene grande tienen más potencia sexual.	0	1	2
119. Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos.	0	1	2
120. Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones.	0	1	2
121. Si se tiene el pene grande las erecciones duran más tiempo.	0	1	2
122. El ser un buen amante depende del tamaño del pene.	0	1	2
123. Las mujeres disfrutan más las relaciones sexuales si el pene es grande.	0	1	2
124. Si el hombre tiene largo el dedo pulgar, tiene largo el pene.	0	1	2
125. En la biblioteca de mi casa hay libros sobre sexualidad.	2	1	0
126. En mi escuela hay clases de orientación sexual.	2	1	0
127. Tengo muchas dudas respecto al sexo.	0	1	2
128. Todo el día pienso en sexo.	0	2	1
129. He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera.	1	2	0
130. Nunca pensaría en masturbarme ya que es malo hacerlo.	0	2	1
131. Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren.	0	1	2
132. Lo que se sabe sobre la sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión.	0	1	2
133. Si se tiene una relación sexual usando condón, existe la posibilidad de un embarazo.	1	2	0
134. Si se tienen relaciones sexuales, existe la posibilidad de un embarazo.	2	1	0
135. Si se tiene una relación sexual usando condón, existe la posibilidad de contraer una ETS.	1	2	0
136. Aún sin penetración genital, puede venir un embarazo.	0	1	2
137. Los anticonceptivos "caseros" son efectivos para evitar embarazos. (por ejem. el limón, las duchas después de la relación, saltando para que el semen salga o tomar algunas sustancias después de la relación).	0	1	2
138. Las ETS curables más comunes son principalmente bacterianas e incluyen la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis.	2	1	0
139. Los métodos de barrera son más eficaces para la prevención del embarazo.	2	1	0
140. Contaría con el apoyo de mis padres si tengo un embarazo no deseado.	2	1	0
141. Me gusta comprar las revistas que hablen sobre la sexualidad para informarme más del tema.	2	1	0
142. Dos personas pueden tener relaciones sexuales sin que necesariamente tengan un coito o penetración pene-vagina.	2	1	0
143. La relación sexual es un acto íntimo en el cual se expone e involucra todo el cuerpo y no solo se trata de un mero ayuntamiento genital.	2	1	0
144. Es lo mismo "embarazo no deseado" a "embarazo no planeado".	0	1	2
145. Los anticonceptivos modernos como el condón, las pastillas, las inyecciones y el DIU, son muy eficaces, pero ninguno es totalmente efectivo.	2	1	0
146. El mejor método anticonceptivo para evitar un embarazo es el ritmo y el retiro.	0	1	2
147. Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable.	2	1	0
148. Mis padres están de acuerdo a que tenga una vida sexual activa, siempre y cuando me proteja.	2	1	0
149. Mis amigos son expertos en el tema de la sexualidad y aprendo de sus experiencias.	0	1	2
150. Es malo que una mujer tenga un orgasmo, eso es solo de hombres.	0	1	2
151. Las personas que compran revistas pornográficas son perversos.	0	2	1

152. Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales.	0	1	2
153. Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela.	0	1	2
154. Las personas que ven películas pornográficas son pervertidos.	0	2	1

Gracias por tu ayuda!!!

Define qué es para ti el tener una vida sexual activa responsable.

Instrumento Final.

Escuela: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** _____.

Año que cursas: _____ **Fecha:** _____.

INSTRUCCIONES: En estas Hojas encontrarás 65 preguntas, con 3 posibles respuestas cada una, las cuales tendrás que responder marcando con un tache la respuesta que más se asemeje a tu opinión. Sólo puedes marcar una respuesta por pregunta. No hay respuestas buenas, ni malas. Solo nos interesa tu opinión. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Gracias.

Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
1. Mantengo una buena relación con mis padres.			
2. Compro revistas (como de 15 a 20, eres, etc.) Para resolver mis dudas sobre sexualidad.			
3. Mantengo una relación de noviazgo estable.			
4. Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual.			
5. Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo.			
6. He tenido más de dos parejas sexuales.			
7. El tamaño del pene del hombre no tiene nada que ver con lo atlético que puede ser un hombre.			
8. Sé qué es una enfermedad de transmisión sexual.			
9. Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes.			
10. La masturbación la considero como un pecado.			
11. Es importante que en la escuela nos den educación sexual.			
12. Si tengo relaciones sexuales y se rompe el condón puede quedar embarazada la mujer.			
13. Los métodos de barrera son más eficaces para la prevención del embarazo.			
14. Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo.			
15. Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad.			
16. Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual.			
17. Tener el vello púbico muy pequeño provoca rompimiento del condón.			
18. Busco información sobre anticonceptivos en el Internet.			

19. Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad.			
20. Las enfermedades venéreas solo las contraen las personas que tienen relaciones sexuales con los de su mismo sexo.			
21. Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares.			
22. Los hombres pueden sufrir fractura de pene si penetran con mucha fuerza.			
23. Si una mujer tiene relaciones sexuales con otra mujer no puede contraer ETS.			
24. Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen.			
25. Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales.			
26. Mis padres tuvieron embarazos no deseados.			
27. Un homosexual no es una persona digna de respeto.			
28. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis maestros.			
29. Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela.			
30. Si se rompe el condón no te puedes quedar embarazada.			
31. Es importante la comunicación entre padres e hijos para evitar embarazos no deseados.			
32. Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa.			
33. En mi casa me dan orientación sexual.			
Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
34. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del SIDA si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
35. El orgasmo solo ocurre con las relaciones coitales.			
36. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo fuerte que puede ser un hombre.			
37. Mis padres se preocupan por mi educación sexual.			
38. Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene.			
39. Del número que calcan los hombres es el tamaño de su pene.			
40. Si un hombre tiene la circuncisión, adquieren menos infecciones de transmisión sexual.			
41. El tener el pene grande hace que el hombre sea más fuerte y valiente.			
42. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema.			
43. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo valiente que puede ser un hombre.			
44. Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela.			
45. El tener un pene "pequeño" te hace valer menos como hombre.			
46. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema.			
47. Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual.			
48. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B si se tiene la circuncisión. (el hombre).			
49. Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales			
50. Los hombres con pene grande tienen más potencia sexual.			
51. Si se tienen relaciones sexuales, existe la posibilidad de un embarazo.			
52. Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones.			
53. Si se tiene el pene grande las erecciones duran más tiempo.			
54. El ser un buen amante depende del tamaño del pene.			
55. Las mujeres disfrutan más las elaciones sexuales si el pene es grande.			
56. Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren.			

57. Si el hombre tiene largo el dedo pulgar, tiene largo el pene.			
58. Tengo muchas dudas respecto al sexo.			
59. Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos.			
60. He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera.			
61. Lo que se sabe sobre la sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión.			
62. Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales.			
63. La relación sexual es un acto íntimo en el cual se expone e involucra todo el cuerpo y no solo se trata de un mero ayuntamiento genital.			
64. Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable.			
65. Platico con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo.			

Gracias por tu ayuda!!!

Define qué es para ti el tener una vida sexual activa responsable.

Plantilla del Instrumento Final.

Escuela: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** _____.

Año que cursas: _____ **Fecha:** _____.

INSTRUCCIONES: En estas Hojas encontrarás 65 preguntas, con 3 posibles respuestas cada una, las cuales tendrás que responder marcando con un tache la respuesta que más se asemeje a tu opinión. Sólo puedes marcar una respuesta por pregunta. No hay respuestas buenas, ni malas. Solo nos interesa tu opinión. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Gracias.

Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
1. Mantengo una buena relación con mis padres.	2	1	0
2. Compro revistas (como de 15 a 20, eres, etc.) Para resolver mis dudas sobre sexualidad.	0	2	1
3. Mantengo una relación de noviazgo estable.	2	1	0
4. Tengo las bases suficientes para considerar que tengo una buena educación sexual.	2	1	0
5. Mis padres me han aclarado mis dudas respecto al sexo.	2	1	0
6. He tenido más de dos parejas sexuales.	0	1	2
7. El tamaño del pene del hombre no tiene nada que ver con lo atlético que puede ser un hombre.	2	1	0
8. Se qué es una enfermedad de transmisión sexual.	2	1	0
9. Los hombres con penes grandes son mejores para los deportes.	0	1	2
10. La masturbación la considero como un pecado.	0	1	2
11. Es importante que en la escuela nos den educación sexual.	2	1	0
12. Si tengo relaciones sexuales y se rompe el condón puede quedar embarazada la mujer.	1	2	0
13. Los métodos de barrera son más eficaces para la prevención del embarazo.	2	1	0

14. Consumo revistas pornográficas para aprender del sexo.	0	1	2
15. Puedo hablar con mis padres sobre sexualidad.	2	1	0
16. Es importante que el pene de un hombre sea muy grande para que haya satisfacción sexual.	0	1	2
17. Tener el vello púbico muy pequeño provoca rompimiento del condón.	0	1	2
18. Busco información sobre anticonceptivos en el Internet.	2	1	0
19. Mis hermanos me han aclarado mis dudas respecto a la sexualidad.	2	1	0
20. Las enfermedades venéreas solo las contraen las personas que tienen relaciones sexuales con los de su mismo sexo.	0	2	1
21. Tengo la libertad de expresar mis emociones y mi sentir con mis familiares.	2	1	0
22. Los hombres pueden sufrir fractura de pene si penetran con mucha fuerza.	0	1	2
23. Si una mujer tiene relaciones sexuales con otra mujer no puede contraer ETS.	0	1	2
24. Mis padres me hablan sobre los anticonceptivos que existen.	2	1	0
25. Mis maestros me ayudan con mis dudas sexuales.	2	1	0
26. Mis padres tuvieron embarazos no deseados.	2	1	0
27. Un homosexual no es una persona digna de respeto.	0	1	2
28. Hablo sobre mis dudas sexuales con mis maestros.	2	1	0
29. Se aprende más de sexo en las películas pornográficas que en la escuela.	0	1	2
30. Si se rompe el condón no te puedes quedar embarazada.	0	2	1
31. Es importante la comunicación entre padres e hijos para evitar embarazos no deseados.	2	1	0
32. Se aprende más de sexo con los amigos que en la casa.	0	1	2
33. En mi casa me dan orientación sexual.	2	1	0
Ítems:	Siempre	A Veces.	Nunca.
34. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer el virus del SIDA si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0
35. El orgasmo solo ocurre con las relaciones coitales.	0	1	2
36. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo fuerte que puede ser un hombre.	2	1	0
37. Mis padres se preocupan por mi educación sexual.	2	1	0
38. Mientras más alto sea el hombre de estatura, más grande tiene el pene.	0	1	2
39. Del número que calcen los hombres es el tamaño de su pene.	0	1	2
40. Si un hombre tiene la circuncisión, adquieren menos infecciones de transmisión sexual.	2	1	0
41. El tener el pene grande hace que el hombre sea más fuerte y valiente.	0	1	2
42. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mi padre para buscar posibles soluciones al problema.	2	1	0
43. El tamaño del pene no tiene nada que ver con lo valiente que puede ser un hombre.	2	1	0
44. Las personas que ven películas pornográficas aprenden más del sexo que en la escuela.	0	1	2
45. El tener un pene "pequeño" te hace valer menos como hombre.	0	1	2
46. Cuando tengo algún problema le pido consejo a mis padres para buscar posibles soluciones al problema.	2	1	0
47. Un hombre que no tiene hecha la circuncisión tiene más riesgo de contraer enfermedades de Transmisión sexual.	2	1	0
48. Hay un 60% menos de probabilidad de contraer hepatitis B si se tiene la circuncisión. (el hombre).	2	1	0
49. Tengo la confianza para acercarme a mis padres y contarles sobre mis dudas sexuales	2	1	0
50. Los hombres con pene grande tienen más potencia sexual.	0	1	2
51. Si se tienen relaciones sexuales, existe la posibilidad de un embarazo.	2	1	0
52. Los que tienen el pene más grande tienen más erecciones.	0	1	2

53. Si se tiene el pene grande las erecciones duran más tiempo.	0	1	2
54. El ser un buen amante depende del tamaño del pene.	0	1	2
55. Las mujeres disfrutan más las elaciones sexuales si el pene es grande.	0	1	2
56. Prefiero quedarme con mis dudas respecto a la sexualidad que acercarme a mis padres para que me las aclaren.	0	1	2
57. Si el hombre tiene largo el dedo pulgar, tiene largo el pene.	0	1	2
58. Tengo muchas dudas respecto al sexo.	0	1	2
59. Los hombres altos y con el pene más grande son más calenturientos.	0	1	2
60. He practicado la masturbación por que me aconsejaron que lo hiciera.	1	2	0
61. Lo que se sabe sobre la sexualidad y el sexo lo he aprendido de lo que he visto en películas o televisión.	0	1	2
62. Compro revistas pornográficas para aprender sobre las relaciones sexuales.	0	1	2
63. La relación sexual es un acto íntimo en el cual se expone e involucra todo el cuerpo y no solo se trata de un mero ayuntamiento genital.	2	1	0
64. Mis padres fomentan a que tenga una vida sexual responsable.	2	1	0
65. Platico con mis hermanos sobre mis dudas respecto al sexo.	2	1	0

Gracias por tu ayuda!!!

Define qué es para ti el tener una vida sexual activa responsable.

XII. GLOSARIO.

- Buena Comunicación: Capacidad de expresar inquietudes, dudas, sentimientos y pensamientos con otro, basados en la asertividad y el respeto.
- Coeficiente de correlación: Mide la relación entre dos variables cuantitativas.
- Comunicación: Intercambiar información entre dos o más personas para facilitar las relaciones personales.
- Correlación negativa: Consiste en que un cambio en una variable se acompaña en una modificación, en sentido opuesto, en la segunda variable.
- Correlación positiva: Es la relación que se observa entre dos variables en la que el cambio en una variable lo acompaña una modificación, en la misma dirección, en la segunda variable.

- Educación: Proceso de enseñanza – aprendizaje que intenta desarrollar las facultades físicas, intelectuales y morales de los individuos; dentro de estas últimas se pueden incluir aquellas formas de comportamiento y actitudes que están reguladas por las normas y reglas que están determinadas por la sociedad. La educación va a pretender encausar de manera conveniente, actitudes, deseos e intereses mediante la dirección correcta.

- Educación Sexual: Parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. Información científica sobre sexualidad, relaciones sexuales, sexo, anticonceptivos, ETS y temas relacionados con esto que se adquieren de los medios de comunicación masiva (TV, Radio, Internet, Revistas, Libros, etc.), y la que se imparten en las escuelas por los maestros y en casa por los padres de familia.

- Enfermedad de Transmisión Sexual: Infección que se contrae a través de los fluidos corporales como el líquido pre-eyaculatorio, el semen, los fluidos vaginales, la sangre y la leche materna infectada y por practicar sexo anal, vaginal, o sexo oral, sin protección, con una persona que tenga alguna ETS.

- Familia: Institución sociocultural, económica e ideológica, esencial e insustituible para entender nuestro pasado y presente. Constituye la unidad básica de nuestro tejido social y es clave en el desarrollo personal del hombre.

- Hipótesis: Afirmación que se somete a comprobación, en la cual se predice la relación entre las variables dependientes e independientes.

- Hipótesis alterna (Ha): Predice que la variable independiente ejercerá efecto en la variable dependiente.
- Hipótesis nula (Ho): Predice que la variable independiente no ejercerá efecto en la variable dependiente.
- Práctica Sexual Responsable: Ejercicio de la sexualidad basada en la identificación e integración sexual junto con los valores y actitudes del individuo que favorezcan su realización personal de manera positiva, consciente y evitando conductas de riesgo que afecten su integridad y la de un otro.
- Responsabilidad: Obligación de responder por nuestros actos como obra propia. Capacidad que tenemos de decidir nuestra propia vida, de definir nuestros objetivos y de buscar los recursos que nos permitan alcanzar nuestras metas.
- Salud sexual: Implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos que no incluyen como elemento indispensable la procreación porque, en esencia, la sexualidad se desarrolla en la comunicación, en la convivencia y el amor entre las personas.
- Sexo: Conjunto de características anatómicas y fisiológicas que permiten la diferenciación física de los seres humanos.
- Sexualidad: Es un término amplio, que abarca lo que somos físicamente, lo que sentimos y hacemos en relación con el sexo que tenemos, así como las pautas y normas sociales que existen para cada género.
- Validez de facie: Se refiere a la percepción que la gente a quien se mide, o las personas que administran las mediciones, tiene de éstas.
- Validez de contenido: Grado en que una medida abarca toda la gama de comportamiento de la habilidad que se mide. Se determina por el grado en

que las preguntas, tareas o reactivos de la prueba constituyen una muestra representativa.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A. OBRAS CITADAS

- Bancroft, J. (1988). Sexual desire and the brain. *Sexual and Marital Therapy*, 3 (1), 11-27.
- Bancroft, J. (1989). El deseo sexual. *Mundo Científico*, (96), 1100- 1106.
- Bancroft, J. y Reinish, J. M. (1991). *Adolescence and puberty*. Oxford: Oxford University Press.
- Barragán. F. y otros (1991). *La educación sexual. Guía teórica y práctica*, Barcelona: Paidós.
- Chalke; Steve. (2006); *Cómo hablar con tu hijo (a) de sexo. Una guía para padres desconcertados*. Editorial Diana México. Pp. 65- 68.
- Danhke, G. L. en Hernández, Fernández y Baptista. (1989) Hernández, R. Fernández C. & BAPTISTA P (1998). "Metodología de la Investigación". McGraw-Hill Interamericana editores. México.
- De Foucauld, Jean-Baptiste; Piveteau, Denis (1995). *Una Sociedad en Busca de Sentido*. Paris. Editions Jacob.
- Delamater, J. (1983). An interpersonal and interactional model of contraceptive behavior. En D. BYRNE y W. A. FISHER (Eds.), *Adolescents, sex and contraception*. . New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Elkind. (1984). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México. PAPALIA, Diane E; Wendkos, S.O; Duskin, R.F. (2002). 9ª edición. McGraw – Hill.
- Foucault, M. (1995); *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Paris.
- Frijda, N. H. y Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. En S. Kitayama y H. R. Markus (Eds.), *Emotion and culture*. (pp. 51-87). Washington, DC: American Psychological Association.

- Fuertes, A. (1995). La naturaleza del deseo sexual y sus problemas: Implicaciones terapéuticas. Cuadernos de Medicina Psicosomática, 33.
- Galbraith, J. K. (1996). Una sociedad mejor. Barcelona, Grijalbo.
- González, P. (1991). La Globalización como caos: camino hacia la configuración del sistema histórico del siglo XXI. Rev. Relaciones Internacionales. UNAM, Vol. XIII, Núm. 52, Septiembre-Diciembre, UNAM.
- Hallak, J. (2000). Ni todo estado ni todo comercio. Madrid, Tecnos-UNESCO.
- Hazan, C. y Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 511-524.
- Herrera, M. (1968). La Orientación Educativa y Vocacional en la Segunda Enseñanza. México: Porrúa.
- Hiriart, V. (1999). Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. Barcelona: Paidós.
- Hong, Enrique (2007) La globalización de la educación. Cinvestav. México.
- Hopkins K; Hopkins B. y Glass G. (1997) Estadística Básica Para las Ciencias Sociales del Comportamiento. Ed. Prentice Hall, Madrid.
- Kantowitz B, Roediger III H y Elmes D. (2001) Psicología Experimental. Séptima Edición. Ed. Thomson, México D.F.
- Kaplan, H. S. (1979). Disorder of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy. Nueva York: Simon and Schuster. (Trad.cast.: Trastornos del deseo sexual, Barcelona: Grijalbo, 1982).
- Levay, S. (1993). The Sexual Brain. London: The MIT Press. (Trad.cast.: El cerebro sexual, Alianza Editorial: Madrid, 1995).
- Levine, S. B. (1988). Intrapsychic and individual aspects of sexual desire. En S. L. Leiblum y R. C. Rosen (Eds.), Sexual desire disorder. New York: Guilford Press.

- Levine, S. B. (1992). *Sexual live. A clinician's guide.* . New York: Plenum press.
- López, F. (1986). *Lecciones de sexología I y II.* . Salamanca: P.M.
- López, F. (1987). *Pedagogía sexual como prevención familiar.* In III Congreso estatal de planificación familiar; Valladolid:
- López, F. y K. Arnaez Fadrique, M. M. (1988). *Los abusos sexuales a menores.* Cuadernos de Medicina Psicosomática, (10), 7-15.
- López, F. y Fuertes, A. (1988). *Para comprender la sexualidad.* . Estella, España: Verbo Divino.
- Mackay, J. (2004); *Atlas de comportamiento sexual humano.* Ed. Akal. Madrid.
- Merleau-Ponty (1945). *Phénoménologie de la perception.* . Paris: Editions Gallimard.(Trad.cast.:Fenomenologia de la percepción., Ediciones Península: Barcelona, 1975).
- Money, J. y Ehrhardt, A. E. (1972). *Man and Woman, Boy and Girl.* . Baltimore: Johns Hokins University Press.(Trad.cast.:Desarrollo de la sexualidad humana., Morata: Madrid, 1986).
- Nieto, J.A. (2003); *Antropología de la Sexualidad y diversidad cultural.* Talasa. Madrid.
- Oliveira, M. (1998). *La educación sentimental,* Barcelona: Icaria.
- Piaget. (1984). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia.* México. PAPANIA, Diane E; Wendkos, S.O; Duskin, R.F. (2002). 9ª edición. McGraw – Hill.
- Robbins, S (1993). *Comportamiento organizacional, conceptos, controversias y aplicaciones.* México. Prentice Hall.
- Singer, B. y Toates, F. M. (1987). *Sexual motivación.* Journal of Sex Research, 23 (4), 481-501.
- Suárez. (2005). *Globalización y Sexualidad.* Barcelona

B. OBRAS CONSULTADAS.

America School Health Association, (1973) en: Kilander, H.F.: La educación sexual en la Escuela Primaria. Los Métodos. Ed: Paidós. Bibl. Del Educador Contemporáneo. Serie Didáctica. Buenos Aires.

Bermejo Campos; Blas; Cabero Almenara, Julio. (Sin Año). Familia y medios de comunicación. Medios de comunicación y familia. Universidad de Sevilla. (EN RED), Disponible en: <http://tecnologiaedu.us.es/revistaslibros/FAMILIA.htm>. Obtenido el 07-05-08.

Boix, Frederic: (1976). De la repressió a la psicopedagogia sexual. Ed.: Nova Terra. Col.: Noves Actituds. Barcelona.

Casas, M. L; Ituarte, .M.A (2004), "Hablemos con los jóvenes". Guía práctica d educación de la sexualidad para padres y maestros. Trillas. México.

Chomsky, Noam. (2001). La Globalización en América Latina. Conferencia dictada en la Cátedra Latinoamericana Julio Cortázar. Guadalajara, Jal., México, 25 de enero de 2001 (transmisión televisiva) Canal 22. México 25 de enero. Color. 120 min.20:00-22:00 hrs.

CONACYT (1991). La globalización y su impacto en la educación superior mexicana (notas introductorias para un proyecto de investigación). Acción Educativa. México.

CONAPO (1982). La educación de la sexualidad humana. México.

Consejo Nacional de Población (2000). La situación actual de las y los jóvenes en México. Diagnóstico demográfico. México, DF: Conapo; 1997:16.

Craig, Grace. J. (2001) Desarrollo Psicológico.8va edición, Ed. Pearson Prentice Hall.

Domingo Beckmann; Juan. (2006); Estudio Insights Sobre la Comunicación en la Familia". Consejo de la Comunicación. Publicado el día 22 de febrero de 2006. (EN RED) Disponible en: <http://www.el-universal.com.mx/columnas/55712.html>. Obtenido el día 7 de mayo de 2008.

Enciclopedia del Sexo y de la Educación Sexual. Ed. ZAMORA; Tomo 1, PP. 138-159; Tomo 4, PP. 511-520.

Encuesta Nacional de la Juventud (2000). Resultados Generales. México, DF: Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud; 2002. (EN RED) Disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>.

Equipo Multidisciplinario del Instituto Nacional de Educación Sexual (1976): Metodología y Educación Sexual. Editor INES. Col.: Educación sexual. Vol. VIII. Sto. Domingo.

Flores, C. J. y Hernández, L. M. (1985). Un punto de vista sobre la desprofesionalización del profesional de la conducta. Trabajo presentado en el 2º Congreso de Psicología en Puebla.

García – Baltazar J, Figueroa – Perea JG, Reyes- Zapata H, Brindis C, Pérez – Palacios G. (1993). Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la Ciudad de México. Salud Pública Méx.

García Werebe, M.J. (1979): La educación sexual en la escuela. Ed.: Planeta. Barcelona.

Gómez, Zapiain Javier (1996). El desarrollo sexual en la adolescencia. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. UPV / EHU. (EN RED) Obtenido el día 26 de febrero de 2008. Disponible en: <http://www.svnp.es/Documen/Captulof.htm>

Hiriart, V. (1999). Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes. Barcelona: Paidós.

MEXFAM, Salud para tu familia; Gente joven. (2008). Folletos.
www.gentejoven.org.mx; www.mexfam.org.mx.

México, (ENSA 2000). Porcentaje de Adolescentes de entre 12 a 19 años de edad con inicio de vida sexual, según variables seleccionadas. (EN RED) Disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>.

Papalia, Diane E; Wendkos, S.O; Duskin, R.F. (2002). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. México. 9ª edición. McGraw – Hill.

Pick de Weiss, Susan. Vargas Trujillo, Elvia. (Con colaboración de Pérez Guerrero, Irving). (1995): Respuestas claras a mis grandes dudas. Ed.: Planeta Mexicana, S. A. de C.V. ed. 3ª.

SABA (1999), Acción Educativa. Revista Electrónica del Centro de Investigaciones y Servicios Educativos. Universidad Autónoma de Sinaloa. Volumen I, (Número 0), obtenido el día 17 de octubre de 2007 desde: <http://www.uasnet.mx/cise/rev/Cero/>.

Samaniego García., Esperanza. (2003) Investigación: ¿Qué piensan los adolescentes sobre la sexualidad? (EN RED) Disponible en: www.vidahumana.org/vidafam/edusex/edusex_index.html - 6k -.

Selecciones del Reader's Digest. (1990). "Vida y Psicología".

Solano Sosa, José Alejandro (2007). El Impacto de los Medios de Comunicación Colectiva en los Valores, Actitudes y el Comportamiento de la Adolescencia. Programa de atención integral de la adolescencia. (EN RED) Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/0002.html>. Obtenido el día 07- 05- 2008.

Steede, Kevin (2002); Los Diez Errores Más Comunes de los Padres y Cómo Evitarlos. Ed. Edaf. Madrid, 2002.

Stern. C. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud Pública Méx.

Yacamán, Miguel José, (1991). Ubicación de los postgrados nacionales frente a la globalización, en OMNIA, revista de la Coordinación General de Estudios de Posgrado, año 7, No. especial, diciembre de 1991, UNAM, México, pp. 9-15.

Yagosesky, (2000). "Asertividad". (EN RED) Disponible en:
www.wikipedia.org/wiki/Asertividad.