



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

Facultad de Psicología

**“LA CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE
SEXUALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UASLP”**

T E S I S

**Que presenta como requisito para obtener el grado de
Maestría en Educación**

Ma. Magdalena Hernández Flores

Asesor: M.E. Javier Guerra Ruíz Esparza

San Luis Potosí, S.L.P.

Mayo 2006.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

Facultad de Psicología

“LA CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE SEXUALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA UASLP”

T E S I S

Que presenta como requisito para obtener el grado de Maestría en Educación

Ma. Magdalena Hernández Flores

Asesor: M.E. Javier Guerra Ruiz Esparza

Sinodales:

M.I.E. Fernando Mendoza Saucedo

M.E. Ma. Guadalupe Serrano Soriano

M.E. Javier Guerra Ruíz Esparza

San Luis Potosí, S.L.P.

Mayo 2006.

Contenido		Pág.
	Resumen	2
1	Introducción	3
2	Marco teórico	16
2.1	La formación académica profesional de la enfermería desde la perspectiva curricular	16
2.2	Aproximaciones al concepto de sexualidad	26
2.2.1	La concepción esencialista-biologicista	27
2.2.2	La concepción esencialista-ético-moral	39
2.2.3	La concepción antiesencialista con énfasis cultural	43
2.3	Factores psicosociales que inciden en la configuración de la sexualidad	44
2.3.1	La configuración de la sexualidad en la sociedad de consumo y la influencia de los medios de comunicación	44
2.3.2	Algunas razones que pueden motivar el inicio de la relación sexual en los adolescentes	53
2.3.3	Relación sexual y familia	55
2.3.4	Relación sexual y sentimientos	58
2.3.5	Relación sexual y pareja	65
2.3.6	Relación sexual y adolescencia	69
3	Metodología	82
3.1	Objetivos	82
3.2	Preguntas de investigación	83
3.3	Diseño de investigación	87
3.4	Población objeto de estudio	90
3.5	Instrumentos y procedimientos	91
3.5.1	Cuestionario	91
3.5.1.1	Dimensiones e indicadores	92
3.5.1.2	Procedimiento para la aplicación del cuestionario	93
3.5.1.3	Procedimiento para la obtención de la validez del cuestionario	94
3.5.1.4	Procedimiento, análisis e interpretación de la información del cuestionario	95
3.5.2	Red semántica	96
3.5.2.1	Procedimiento para la aplicación de la red semántica	97
3.5.2.2	Procesamiento, análisis e interpretación de la información de la red semántica	98
3.5.3	Grupo de discusión	98
3.5.3.1	Criterios de selección de integrantes del grupo de discusión	99
3.5.3.2	Preguntas detonadoras	101
3.5.3.3	Procedimiento para la realización del grupo de discusión	102
3.5.3.4	Transcripción y análisis de la información	102

3.5.4	Análisis de contenido	104
3.5.5	Entrevista a experto	105
3.5.5.1	Guión de entrevista	105
3.6	Procedimiento para la integración y el análisis global de resultados ..	106
3.7	Limitantes del estudio	107
4	Resultados	108
4.1	La sexualidad en las políticas de salud y en los programas educativos	108
4.1.1	Análisis de las políticas de salud	109
4.1.1.1	Programa Nacional de Salud 2001–2006	109
4.1.1.2	Programa de Acción: Salud Reproductiva 2001	112
4.1.1.3	Programa Estatal de Salud Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes Potosinos, del Gobierno de San Luis Potosí (1997– 2003) ..	122
4.1.1.4	Programa Institucional de Promoción de la Salud de la UASLP	132
4.2	La configuración de la sexualidad en los programas educativos	134
4.2.1	Análisis de los Programas de Materia que formalmente incorporan contenidos de sexualidad como parte del proceso de formación del estudiante de enfermería	134
4.3	Factores que inciden en la configuración de la sexualidad, desde la opinión de los estudiantes y sus formas de significación	141
4.3.1	Resultados obtenidos a través del cuestionario	141
4.3.2	Análisis global de resultados de las seis dimensiones	141
4.3.3	Análisis comparativo de las seis dimensiones por semestre	147
4.4	Resultados obtenidos a través de la red semántica	172
4.4.1	Procedimiento para la obtención de frecuencias, factor de densidad y valor M	172
4.4.2	Análisis global y por semestre de la red semántica	176
	Conclusiones	188
	Referencias bibliográficas	203
	Anexos	209

Índice de tablas

Tablas del cuestionario:

Tabla 1. Organización del cuestionario	93
Tabla 2. Reporte de la aplicación del instrumento	94
Tabla 3. Recodificación del cuestionario	96
Tabla 4. Fecundidad en la población adolescente de 15 a 19 años, 1990-2000	116

Análisis global:

Tabla 5. Frecuencia global de las actitudes y los medios de comunicación	141
Tabla 6. Frecuencia global del por qué de la relación sexual	142
Tabla 7. Frecuencia global de la relación sexual y familia	143
Tabla 8. Frecuencia global de la relación sexual y sentimientos	144
Tabla 9. Frecuencia global de la relación sexual y pareja	145
Tabla 10. Frecuencia global de la relación sexual y adolescentes	146

Análisis por semestre:

Tabla 11. Frecuencias de las actitudes y los medios de comunicación	148
Tabla 12. Frecuencias del por qué de la relación sexual	151
Tabla 13. Frecuencias de la relación sexual y familia	155
Tabla 14. Frecuencias de la relación sexual y sentimientos	158
Tabla 15. Frecuencias de la relación sexual y pareja	163
Tabla 16. Frecuencias de la relación sexual y adolescentes	168

Tablas de la red semántica:

Tabla 17. Obtención del valor M general	173
Tabla 18. Factor de densidad general	174
Tabla 19. Valor M por semestre	175
Tabla 20. Factor de densidad por semestre	175
Tabla 21. Promedio de valores de los semestres 6º y 8º	176

Índice de figuras

Figura 1. Construcción del significado del concepto de sexualidad ..	24
Figura 2. Dimensiones del currículum	84
Figura 3. Culturas, dimensiones y sujetos del currículum	85
Figura 4. Triangulación	89

Índice de gráficos

1. Los anuncios publicitarios estimulan sexualmente a los jóvenes	149
2. Las películas con escenas eróticas estimulan a tener relaciones sexuales	149
3. El estímulo publicitario, radio, cine y TV, impulsa a estar íntimamente con la pareja	150
4. Se deben tener relaciones para demostrar que no se es homosexual ..	152
5. Algunas relaciones sexuales se tienen para satisfacer la curiosidad ...	152
6. El tener relaciones sexuales es un misterio interesante para descubrir	153
7. El llegar virgen al matrimonio es anticuado	154
8. El tener una relación sexual es sinónimo de madurez	154
9. Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente	156
10. Cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a sentirse mejor	156
11. El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres	157
12. Algunos adolescentes buscan la relación sexual porque sienten que sus padres no los quieren	158
13. Se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual	159
14. El tener relaciones sexuales hace que las personas se sientan inseguras	160
15. Al estar con la pareja durante el acto sexual evita sentirse solo	160
16. Las personas se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja	161
17. El tener relaciones sexuales provoca el sentirse bien consigo mismo.	162
18. A través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta ..	162
19. Después de la convivencia íntima la pareja se siente más unida	164
20. Cuando una pareja empieza a tener relaciones sexuales, la relación termina	164
21. El intimar sexualmente ayuda a que una pareja se comprenda mejor ..	165
22. Cuando se intima sexualmente hay mayor comprensión de la pareja que de la familia	166
23. El cariño de la pareja se siente durante la experiencia íntima	166
24. La actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja ...	167
25. El adolescente debe evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado	169
26. El cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente	169

27.	Es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales	170
28.	La actividad sexual es propia únicamente de adultos	170
29.	El tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes	171
30.	La mayoría de los adolescentes evita la actividad sexual	171
31.	Únicamente se puede conocer lo que es la sexualidad a través de la experiencia	172
32.	Amor	177
33.	Responsabilidad	179
34.	Respeto	180
35.	Sexo	181
36.	Confianza	181
37.	Comunicación	182
38.	Sentimientos	183
39.	Deseo	185
40.	Amistad	186
41.	Pareja	187

Anexos 209

1. Formato de cuestionario aplicado a alumnos
2. Listado de diez palabras (red semántica)
3. Listado de cinco palabras (red semántica)
4. Ejemplo de matriz de análisis de la información del grupo de discusión
5. Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 1982-1999
6. Frecuencias por semestre
7. Gráficos (de la 42 a la 45) del procesamiento de información de la red semántica

Resumen

El objetivo de este trabajo es explorar la manera en que se construye el concepto de sexualidad en los estudiantes de la licenciatura en enfermería de la UASLP, a partir del contenido formal del currículum y de las percepciones y opiniones que estos tienen respecto a la sexualidad. La estrategia metodológica incluyó: el análisis de contenido, el grupo de discusión, la entrevista con experto, un cuestionario y una red semántica. Se pudo observar que la visión del estudiante en torno a la sexualidad se orienta hacia una visión tradicional e idealizada, y que al enfrentarse a los contenidos curriculares se obliga a concebirla como objeto de intervención profesional que cambia su visión original, aunque esto pareciera no tener un efecto permanente.

Palabras clave:

SEXUALIDAD, CONSTRUCCIÓN DE CONCEPTO,
CURRÍCULUM, CONTENIDO, ENFERMERÍA.

Capítulo 1. Introducción

El presente trabajo tiene como propósito explorar y describir el proceso a través del cual el estudiante de Enfermería construye su concepto de sexualidad, esto es, la manera en que la sexualidad transita entre la percepción de una vivencia, la apropiación de un contenido curricular y disciplinario, hasta la noción que finalmente queda sedimentada de manera híbrida en la subjetividad del alumno.

Para efectuar lo anterior se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos: un cuestionario de actitudes, una red semántica, un grupo de discusión con profesionales de diferentes instituciones y organismos encargados de aplicar distintas acciones que tienen que ver con la temática en cuestión, así como entrevista a experto y análisis de contenido.

Esta última técnica se aplicó para el análisis de las diferentes dimensiones en que se construyen y definen los distintos contenidos curriculares. En este caso específico, se rastreó el concepto de sexualidad desde las políticas y programas de salud reproductiva.

A continuación se efectuó un análisis al interior de los programas de asignatura del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la UASLP, con la finalidad de identificar tanto los enfoques teóricos desde los cuales se abordan dichos contenidos, como las diferentes acepciones que asume la noción de sexualidad al interior de los mismos.

Este análisis permitió contar con un referente para poder apreciar la diferencia y distancia existente entre los contenidos curriculares formales y las nociones o conceptos que los alumnos van configurando a lo largo de su formación.

Se realizó una exploración de los factores que inciden en la configuración de la sexualidad desde la opinión de los estudiantes y sus formas de significación a través de un cuestionario y una red semántica.

Con el propósito de reunir elementos para el diseño del cuestionario, se efectuó una revisión del estado del conocimiento a través de la cual se logró identificar la existencia de un instrumento utilizado por Losada y Hernández (1998), el cual reunía en un alto porcentaje las características en cuanto a estructura y contenido pertinentes para recuperar la información que el presente trabajo pretendía.

Como complemento del cuestionario se aplicó la red semántica, a través de la cual se exploraron las formas semánticas de significación del concepto de sexualidad a partir de un listado de palabras ordenadas jerárquicamente que se solicitó a los alumnos. Lo anterior permitió ponderar frecuencia y jerarquía para obtener un valor intermedio denominado *valor M*, con el cual se pudo detectar las palabras más representativas que denotaban las maneras de configurar el concepto. Asimismo, se efectuó para estos resultados un análisis global y el comparativo por semestres.

En ambos casos se pudo observar que, efectivamente, existe una tendencia en los datos que establecen la diferencia entre los estudiante del 4º semestre con el resto, en el sentido de que sus opiniones y actitudes se asemejan a las planteadas por las perspectivas teóricas más actuales en torno a la sexualidad; sin embargo, esta tendencia decrece al compararse con los semestres posteriores, por lo que puede decirse que los contenidos curriculares formales sí logran un impacto en los estudiantes, pero éste no es permanente, ya que al paso de los semestres las respuestas de los estudiantes más avanzados se asemejan a la de los alumnos del 2º semestre.

Tanto en el caso del cuestionario como de la red semántica, se realizó un análisis comparativo de los resultados obtenidos entre cada uno de los semestres implicados, para lo cual se otorgó una especial atención en la lectura de los datos obtenidos en el cuarto semestre, debido a que es en éste donde los alumnos están cursando las materias de enfermería materno infantil I y psicología evolutiva (UASLP, Facultad de Enfermería, 1998), las cuales incorporan una buena parte de los contenidos de salud reproductiva.

Puede decirse entonces que el análisis comparativo giró en torno al contraste de este semestre con el semestre previo (segundo) en el que aún no han revisado dichos contenidos, y el 6° y 8° semestre, que por ser posteriores, se supone que los alumnos han cursado y asimilado los contenidos anteriormente señalados y porque además, los estudiantes se encuentran en otro nivel cronológico y de madurez personal, aun cuando se sabe que esto último siempre será relativo (para fines del análisis se consideró un solo grupo a los semestres 6° y 8°).

Como puede observarse, el foco del estudio se centra en los alumnos que cursan el cuarto semestre, cuyo promedio de edad es de 19 años en tanto que los rangos de edad de los alumnos de toda la carrera oscilan entre los 16 y los 29 años (aquí es importante considerar que de los 25 a los 29 años se ubican únicamente 6 alumnos). Una vez hecha la aclaración de la ubicación del foco de la investigación, se ha tomado como criterio este dato de la edad de los alumnos del cuarto semestre para usar el concepto de *adolescente*, aun cuando se esté consciente que resulta un tanto relativo el equiparar la edad cronológica con una determinada etapa del desarrollo.

Esta decisión se apoya también desde una perspectiva conceptual de la *adolescencia*, tanto en el marco teórico como en el resto de los apartados del estudio, ya que desde el punto de

vista de Aberastury (1999) se considera que esta etapa de desarrollo se ubica en el tránsito de la pubertad a la adultez, así como entre el despliegue del autoerotismo a la heterosexualidad.

Aún cuando esta autora, distingue entre el tiempo cronológico y el tiempo vivencial o experiencial, menciona que el autoerotismo tiene lugar entre los 13 y los 20 años, sin llegar a estipular una edad específica para el periodo o etapa de la adolescencia en su generalidad. No obstante, Martínez y Martínez (1995) señala edades de inicio y de conclusión para cada una de las etapas del desarrollo, ubicando a la adolescencia entre los 10 y los 12 en las niñas como inicio y entre los 12 y 14 en los varones, y su límite entre los 18 y los 20 años respectivamente.

En cuanto a su nivel de profundidad, este estudio tiene un nivel descriptivo, ya que en un primer momento se exploró la posibilidad de encontrar relaciones significativas entre las diferentes dimensiones que conforman el cuestionario, pero al ver que no se daba ninguna de ellas, se optó por establecer un análisis comparativo, tanto entre los semestres, como entre los datos obtenidos a través del cuestionario, con los de la red semántica.

Existe una amplia literatura referida al tema de sexualidad y al de salud reproductiva, sin embargo, cuando se trata de establecer la relación de estos temas con el currículum escolar y de manera más específica con el proceso de formación profesional de los estudiantes de las carreras del área de la salud, existen antecedentes de investigaciones.

Este aspecto es constatado en los estados del conocimiento del Consejo Mexicano de Investigación Educativa (COMIE), en los cuales se hace referencia a lo siguiente:

Cardacci (como se cita en COMIE, 2002), encontró “en las profesiones del área de la salud que aunque no existen datos actualizados al respecto, puede afirmarse que son muy escasos y asistemáticos los intentos por integrar al análisis crítico de la condición femenina y de las relaciones entre los géneros al currículum de estas licenciaturas” (pp. 514-515).

Como antecedente directo está el realizado por Losada y Hernández (1998) quienes efectúan una exploración de las opiniones y actitudes de los estudiantes respecto a la sexualidad, toman como objeto de estudio a la influencia del género en la adopción de creencias y actitudes ante la sexualidad en estudiantes de preparatoria de la Universidad Autónoma de México. En el apartado de metodología de este trabajo se alude a esta investigación, dado que se recupera y adapta el instrumento utilizado dentro de la misma.

Existen otros dos estudios que tienen relación con el tema, el primero de ellos alude a las creencias e informaciones que tienen los médicos y enfermeras sobre la sexualidad, este trabajo lo realizan Céspedes y Acosta (2003), las cuales identifican:

...comprobar que en los grupos estudiados hay mayor información en algunas temáticas en l@s médic@s que en las enfermeras. Por otra parte se observaron deficiencias en el nivel de información según las edades que tienen los médic@s y no así en las enfermeras. Los conocimientos científicos acerca de la sexualidad del personal de enfermería son significativamente insuficientes en comparación a los conocimientos que tienen l@s medic@s.

Dado los resultados encontrados se recomienda continuar trabajando para elevar los conocimientos de los profesionales de la salud para su mejor desarrollo y desempeño como educadores de la sexualidad. (p. 2635).

El segundo de los estudios que se refiere a la importancia del manejo y conocimiento de la sexualidad en la práctica profesional de la enfermera, es el realizado por García (2003), quien da cuenta de la ausencia de dicho conocimiento y sus efectos en la práctica profesional de enfermeras y enfermeros cubanos. Algunos de los hallazgos encontrados son los siguientes:

...bajo nivel de conocimiento sobre el tema de educación de la sexualidad del personal de enfermería que labora en los consultorios; predominio de opiniones inadecuadas relacionadas con su formación profesional y/o politécnica, considerando que los conocimientos adquiridos han sido insuficientes; prevalecieron los conocimientos insuficientes en los directivos e inadecuado control hacia la sexualidad y su educación (p.2662).

Entre otros estudios y actividades dignas de mencionar están los realizados a través del Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Autónoma de México, entre los que destacan los realizados por Careaga (1998), quién desde una perspectiva de género aborda la problemática de la sexualidad en los adolescentes y jóvenes.

En este mismo sentido, desde los estados del conocimiento del COMIE, se hace el señalamiento de la importancia de incorporar contenidos sobre sexualidad en los diferentes programas de educación en general y de educación sexual en particular:

Por otro lado Covián (como se cita en COMIE, 2002), dice que la nueva educación reproductiva conlleva a una reestructuración de los valores y roles que se asignan al hombre y a la mujer, a la paternidad y a la maternidad y a la relación entre ambos géneros (pp. 514-515).

Esta preocupación ha estado presente en los diferentes planes y programas de estudio de la carrera de Enfermería de la UASLP. Si bien, no necesariamente la perspectiva de género ha sido una constante, si se puede apreciar una preocupación por responder desde los planes y programas a la problemática de la población materno infantil, ya que ésta constituye más del 50% del total de la población y en consecuencia se torna un contenido curricular obligado. Este aspecto cobró aún más relevancia en el momento previo a la adopción del plan de estudios aprobado en 1999 (UASLP, Facultad de Enfermería, 1999).

Existen diversas perspectivas desde las cuales se plantea la justificación para la elaboración del siguiente proyecto, una de las más importantes es la epidemiológica, ya que hace treinta años la población adolescente apenas sobrepasaba una décima parte del total y en la actualidad se configura en el doble, y aún más, ya que para el año 2030 se convertirá en el grupo de edad mayoritario, lo que precisa un incremento a la problemática de salud que actualmente presentan los adolescentes.

Esto es, si en la actualidad existe una tasa de mortalidad en nuestro país superior a la de América Latina, en consecuencia, es de esperar que también estos problemas se acrecienten. Además de lo anterior se habla de 366 mil embarazos no deseados al año, la mayoría de los cuales se presenta en adolescentes, 180 terminan en muerte materna, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte en las mujeres de este grupo de edad.

Lo anterior emerge como una necesidad que ha sido planteada en el Programa Nacional de Salud (2001-2006), la línea de acción 1.2 establece:

Promover la educación saludable. El recurso más poderoso para alcanzar niveles de salud y promover el desarrollo humano es la educación... Los programas escolares deben incluir actividades que promuevan la adopción de estilos de vida sana y eviten conductas de riesgo, como el consumo del tabaco... y las relaciones sexuales sin protección. (p. 84)

Por lo que la educación de la sexualidad se convierte en una estrategia que puede incluso modificar no sólo la tendencia de los índices epidemiológicos, sino también las pautas de comportamiento de los individuos, ya que esta conforma un proceso en el que se conjuga no solamente la adquisición de información, sino en el que se ven implicados la formación de actitudes y valores positivos con respecto al sexo.

A partir de los incrementos de los embarazos en los adolescentes y el decremento en la edad de las y los jóvenes para tener relaciones sexuales, (INMUJERES, como se cita en COMIE, 2002) así como la expansión de la pandemia del *virus de la inmunodeficiencia humana – síndrome de inmunodeficiencia adquirida* (VIH-SIDA), es necesario introducir contenidos educativos que permitan a las y los estudiantes conocer acerca de su cuerpo, sus sentimientos y su desarrollo afectivo, así como impulsar el respeto y la equidad entre los géneros. (p. 514)

Los costos que genera el ejercicio de la sexualidad en forma no consciente e informada repercuten no únicamente en lo económico, sino también en lo psicológico y social, lo que tiene serias repercusiones a nivel personal al verse los sujetos involucrados en violencia

intrafamiliar, embarazos no deseados, abortos inducidos que los afectan no sólo física sino psicológicamente al interrumpir proyectos académicos o de vida y llegan a impactar incluso a nivel familiar al tener que cubrir costos de atención de salud (control prenatal o atención del parto y del recién nacido).

Otro aspecto que cobra relevancia, es el hecho de que la salud es considerada como un derecho para todos los mexicanos, y sin embargo, la falta de conocimiento impide que los jóvenes ejerzan éste, aun cuando a niveles básicos (preescolar, primaria y secundaria) ya se revisan ciertos contenidos, a nivel superior, cuando permanece y se acrecienta el ejercicio de la sexualidad estos contenidos desaparecen en la mayoría de las carreras y en las del área de la salud permanecen, pero con un enfoque biologicista, lo cual no está garantizando un ejercicio responsable de la sexualidad.

Por otra parte, desde el cognoscitivismo de Ausubel (1985), hasta las diferentes vertientes del constructivismo, se hace énfasis en la importancia de recuperar los conocimientos previos del alumno, para que a partir de ahí, se pueda construir o anclar el nuevo conocimiento. Esto cobra aún más importancia dentro de la educación sexual, ya que los contenidos que están implicados no se reducen a mera información, sino que vienen vinculados a creencias, afectos, valores y experiencias previas, por lo que resulta imprescindible el poder reconocer toda esta gama de aspectos, para poder partir de una base que pueda remitir a los referentes tanto psicocognitivos, como a los socioculturales de los alumnos.

Un aspecto que reclama especial consideración, se refiere a la diferencia cronológica que existe entre la aplicación del cuestionario (1999) y la presentación formal del presente trabajo (2006), ya que esto pudiera cuestionar la vigencia de las aseveraciones y conclusiones aquí formuladas. Sin embargo, existen una serie de condiciones que permanecen todavía y a pesar de dicha diferencia cronológica. Estas son las siguientes:

- a) La población escolar de la Facultad de Enfermería continúa siendo eminentemente femenina, ya que en 1999 la población femenina constituía el 87.6% y la masculina el 12.4%; en tanto que en la actualidad la primera representa el 85.6% y la segunda el 14.4% restante.
- b) En el nuevo plan de estudios prevalece la materia *enfermería y salud materno infantil*, aunque ahora ubicada en el séptimo semestre, a diferencia del plan 1982-1988 que la incorporaba en el cuarto. Por lo tanto, los resultados que este trabajo aporta pueden operar como parámetros comparativos, para la evaluación y seguimiento del plan de estudios vigente.
- c) El Programa Institucional de Promoción de la Salud (PIPS) vigente en la UASLP expresa, dentro de su justificación, el siguiente objetivo: “Fomentar la adopción de actitudes y conductas responsables favoreciendo que la comunidad estudiantil asuma su sexualidad de manera autónoma, consciente y sin riesgos... principalmente en lo que se refiere a embarazos prematuros y enfermedades contagiosas” (2001. pp.2-4). En este sentido, estudios como éste continúan siendo un referente obligado para la definición de acciones y contenidos de programas institucionales como el que aquí se menciona.
- d) El entender la forma en que el estudiante construye su concepto de sexualidad, así como la manera en que esto incide en la adopción de acciones y actitudes, sigue siendo un aspecto necesario para poder explorar a fondo en el proceso de intervención en la práctica, qué implicaciones tiene la dimensión sexual en el estudiante al asumirla desde un doble vínculo: como vivencia personal y como objeto de intervención profesional.

De acuerdo a lo anterior, el problema objeto de estudio se ubica en la preocupación de que los contenidos curriculares formales logren su nivel de significado y relevancia en el alumno,

y al mismo tiempo, en el poder concretar como logro escolar responder a las demandas y exigencias tanto de las políticas de salud, como a las necesidades de atención a la población.

Durante mucho tiempo permaneció la idea de que los resultados del aprendizaje se derivaban de manera directa o eran producto de las intencionalidades de la enseñanza; sin embargo, al evolucionar tanto la teoría didáctica como la curricular, se estableció que esta relación es sólo de carácter ontológico (en el *deber ser*) o formal, pero no necesaria (como relación obligada de causa y efecto).

Es decir, al visualizar y tomar en cuenta que existen múltiples mediaciones entre la definición de las finalidades educativas, y la concreción de éstas en intencionalidades explícitas al interior del currículum, así como entre estas últimas y los aprendizajes que finalmente logran los alumnos, se tuvo conciencia de las múltiples dificultades y el alto grado de complejidad que tiene el acto educativo.

Esta dificultad se incrementa todavía más cuando se distinguen las diferentes dimensiones que atraviesan y constituyen al proceso de formación profesional que tiene lugar al interior de las Instituciones de Educación Superior. **La primera de estas dimensiones alude al contexto social amplio** (De Alba 1991), en el cual se evidencian, una serie de factores que son parte de la evolución de la problemática de salud, principalmente en lo que respecta a: la tendencia hacia la sobrepoblación, incremento de las enfermedades crónico degenerativas, de transmisión sexual y el envejecimiento de la población.

Por otra parte, los organismos e instituciones abocados al cuidado y a la preservación de la salud, tanto nacionales como internacionales, son sometidos a fuertes demandas y presiones para atender a dicha problemática y ofrecer soluciones a la misma. Sin embargo, lo que se logra materializar como contenido de las políticas públicas de salud está matizado más por lo urgente, que por priorizar la prevención y el cuidado a la salud a largo plazo.



Lo anterior conforma un escenario abierto que está en permanente debate y que a su vez plantea y define la necesidad de formar profesionales en el campo de la salud que asuman y emprendan las acciones derivadas de los diferentes programas de atención. Es aquí donde aparece **la segunda de las dimensiones, la institucional**, la cual tiene que ver con el proceso de determinación–concreción del currículum en el plano institucional (De Alba 1991).

Por lo general, resultan ser mayores las demandas y exigencias en lo relativo a conocimientos, habilidades, actitudes y competencias que se plantean en torno al proceso de formación profesional, que las que en realidad las instituciones educativas son capaces de satisfacer. Por esta razón, el proceso de estructuración formal del currículum (De Alba, 1991) está caracterizado por la acción de acortar o recortar los contenidos educativos al momento de su selección y organización, de tal suerte que esto obliga a optar por una perspectiva en la que se privilegian los aspectos de carácter técnico, pragmáticos e instrumentales.

Desde luego que la aspiración que se expresa en las instituciones educativas, tanto en sus finalidades como en sus funciones sustantivas, es la de ofrecer a los estudiantes una formación integral que sea congruente y pertinente a las exigencias del contexto en el que posteriormente habrán de ejercer su práctica profesional.

No obstante, al interior de **la tercera dimensión que es la didáctico–áulica** (De Alba, 1991), por lo general, el proceso se encuentra mediado por la existencia de programas saturados de contenidos temáticos, en los cuales existe un predominio de los contenidos de conocimiento de tipo declarativo, en detrimento del desarrollo de habilidades y actitudes. Sin embargo, la formación de actitudes no es algo simple, ya que detrás de éstas subyace el componente subjetivo del alumno conformado por una serie de valores, creencias, y experiencias previas, las cuales conforman un marco de referencia experiencial desde el cual

el alumno habrá de construir significados diferentes a partir de la recepción, descubrimiento y/o apropiación de los contenidos curriculares formales.

A lo anterior se agrega otra dificultad, estos componentes de la subjetividad por lo general tienen mayor fuerza en cuanto a la definición de actitudes y de moldear las formas de percepción y pensamiento del alumno, de tal suerte que, en muchas de las ocasiones los contenidos formales del currículum quedan *sobrepuestos* de manera frágil sobre la base del componente subjetivo, pero sin llegar a establecer una articulación lógica de significado, tanto en el plano cognitivo como en el vivencial-existencial, de tal manera que el alumno pueda reestructurar sus percepciones, creencias y conceptos conforme lo establece el proceso de formación que de manera explícita se pretende lograr a través del plan de estudios así como de las finalidades educativas esbozadas en el currículum escolar.

Lo anterior cobra mayor relevancia si se considera que el estudiante de enfermería, al igual que todos aquellos implicados en el ámbito de la salud, tiene una doble implicación en torno a la sexualidad: ya que ésta puede ser vista como experiencia de vida y como objeto de conocimiento-intervención. Además, si no se incorpora un proceso de reflexión y análisis, desde el cual se replanteen los componentes subjetivos anteriormente mencionados, el proceso de formación en sentido estricto no podrá concretarse, y en su lugar es probable que permanezcan los prejuicios, mitos, temores y actitudes no pertinentes.

Por lo tanto **el problema objeto de estudio** de este trabajo se ubica en la observación del proceso a través del cual se construye el concepto de sexualidad del estudiante, en el marco de las relaciones que se establecen entre las diferentes perspectivas teóricas que intentan dar cuenta de éste y que abren el significado de dicho concepto tanto a la polisemia (dada la pluralidad de perspectivas), como a la posibilidad de poder distinguir los diferentes aspectos y elementos que inciden sobre dicho proceso, tales como: los medios de comunicación, las

razones y motivos para el inicio de la vida sexual activa, el contexto familiar, los sentimientos, la pareja misma y la forma específica de vivir la etapa de la adolescencia.

Por otra parte, desde la perspectiva de la cultura escolar (Pérez, 1998), la institución educativa, a través de un doble esfuerzo, intenta incorporar a sus contenidos las perspectivas teóricas vigentes por una parte, y por la otra, responder a las demandas y exigencias tanto de las políticas de salud, como de la problemática misma de la sociedad, lo cual en si mismo implica acotar dichas perspectivas teóricas y en consecuencia perfilar un determinado concepto de sexualidad, acorde a las exigencias técnicas que la intervención profesional le demanda en el plano de lo inmediato.

Finalmente, lo que la institución educativa plantea a través del proceso de formación, es que el estudiante se apropie tanto del contenido teórico como práctico en torno a la salud reproductiva en general y de la sexualidad en lo particular, pero tomando en cuenta que sus experiencias y conceptos previos vienen de su cultura experiencial (Pérez, 1998), ya que de no reconocer los elementos cotidianos que inciden en la formación de su concepto de sexualidad, se corre el riesgo de que, tanto el aprendizaje significativo como la formación integral no puedan concretarse.

De esta forma el problema de investigación de este trabajo queda inscrito en el marco en el que tiene lugar el encuentro de dos culturas diferentes: escolar y experiencial (Pérez, 1998); tres dimensiones distintas: social amplio, institucional y didáctico-áulica. (De Alba, 1991). Así como del encuentro-desencuentro de tres sujetos distintos: de la determinación curricular, de la estructuración formal del currículum y del desarrollo curricular (De Alba, 1991).

Capítulo 2. Marco Teórico

2.1 La formación académica profesional de la carrera de enfermería desde la perspectiva curricular

El currículum escolar no se define de manera autónoma, sino que guarda una relación de interdependencia con las diferentes instancias y organismos que a nivel internacional y nacional van marcando las pautas, tanto para las políticas de salud como para las educativas.

Este hecho se ha vuelto más evidente a partir de la década de los setenta, cuando organismos internacionales como la Comisión Económica para América Latina, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (CEPAL-UNESCO, 1992) y la Organización de Cooperación Económica y Desarrollo (OCDE) han hecho diversos planteamientos a nivel mundial, (y en forma específica para América Latina) con la intención de favorecer las vinculaciones entre educación, conocimiento y desarrollo de los pueblos, acordes a las condiciones existentes en el contexto latinoamericano en el momento de las propuestas. Conviene señalar que en estos países la crisis económica cobra relevancia, ya que en la época de la posguerra, como estrategia para el desarrollo se establecen políticas de industrialización orientadas fundamentalmente al mercado interno, la exportación, la inversión extranjera y el acceso al crédito externo; las cuales se desgastaron progresivamente propiciando una recesión económica que condujo a los países a registrar altos niveles de endeudamiento externo. Esta situación empeoró la crisis al ocasionar devaluación, hiperinflación y que países desarrollados retiraran sus inversiones o capitales, desestabilizando aún más las precarias economías latinoamericanas.

La visión generalizada que de esta problemática ha sido abordada por autores como Alicia de Alba (1995) quien elaboró una propuesta que posibilita la configuración de nuevas estructuralidades sociales, permitiendo la comprensión del mundo actual a través de *rasgos* y *contornos* que caracterizan el desarrollo de América Latina. Estas fisonomías impactan todos los ámbitos, incluyendo el educativo, (prioritario en la conformación del escenario social actual) y se refieren a continuación:

- **La pobreza** es un efecto no deseado, donde solamente las minorías tiene acceso a bienes y servicios generados por la modernización y el mercado mundial, quedando las mayorías sin acceso a ellos.
- **La globalización**, cultural, comunicativa y económica, que permite a las empresas pensar en mercados mundiales para el intercambio comercial, pero que a los países menos desarrollados genera exclusiones y desventajas, pues en esa búsqueda de mercados se compete con naciones de gran avance industrial y educativo.
- **La modernización** es un rasgo que impacta en todos los sectores, fundamentalmente en el productivo y en el de la organización del trabajo. Se caracteriza por una tecnología avanzada, auge en la robótica, la informática y las telecomunicaciones. Genera gran competencia por los puestos de trabajo, una mayor especialización en la mano de obra contratada, y que los conocimientos, habilidades y actitudes de la práctica profesional sean acordes con los que demanda la estructura ocupacional; es decir, se piensa en una “universidad” que esté al servicio del aparato productivo, con una mentalidad altamente utilitaria y alejada de la formación crítica y social.
- **La celeridad**, a través de la cual el ritmo de la innovación y la aceleración de los cambios es vertiginoso. Impacta en el ámbito educativo al volver obsoletos rápidamente los contenidos y en la necesidad de adaptación a esos cambios, lo que se

convierte en una dificultad para incorporar modificaciones rápidas y continuas a la propuesta curricular.

- **La interdependencia**, es un rasgo que agregan Puiggrós y Marengo (1994). Se establece como la estrategia de intercambio y cooperación entre países, tendencia a homogeneizar la educación, los tipos de consumo y la dependencia de los países más pobres con respecto a los ricos. Si se traslada a la educación, en ésta existe el esfuerzo por compatibilizar estándares de rendimiento, con el fin de hacer certificaciones y equivalencias en los planes de estudio. Sin embargo, este proceso privilegia a países con mayor desarrollo educativo.

Es preciso señalar que no sólo estos aspectos están normando el desarrollo de las universidades. Precisa agregar lo referido por Díaz Barriga (1995) respecto a la **crisis de financiamiento**, que indica la drástica reducción del presupuesto asignado a la educación superior.

Señala también a la **crisis académica**, identificada como una pérdida del sentido de lo académico y su postergamiento a un segundo plano. Aunado a ella, también aparece el movimiento del **sindicalismo universitario**, que en un primer momento funcionó como elemento importante en el incremento del salario y de las demás prestaciones de los trabajadores. (Esta situación fue inhibida por el Estado al anular las presiones sindicales, lo que actualmente se refleja en las condiciones laborales del profesor universitario y los bajos salarios que en ocasiones conducen a la búsqueda de otras alternativas de ingreso)

Otro elemento a considerar es la **crisis en la relación Universidad-Sociedad**, **crisis en la formación de profesionales** al existir contradicciones entre los profesionales que preparan las

universidades y su posibilidad real de empleo, además de la modernización metodológica y tecnológica que implica hacer reformas en los métodos de enseñanza.

Es en este marco donde tiene lugar la definición del proyecto de formación que las instituciones de educación superior intentan desarrollar, haciendo uso del currículum como instrumento. Sin embargo, es importante precisar la noción de currículum, dado que ésta se ha caracterizado hasta ahora por su diversidad y polisemia. En este caso y para fines del presente trabajo, se adopta la noción de currículum definida por Alicia de Alba (1991):

Por currículum se entiende a la síntesis de elementos culturales (conocimientos, valores, costumbres, creencias, hábitos) que conforman una propuesta político-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales cuyos intereses son diversos y contradictorios aunque algunos tiendan a ser dominantes o hegemónicos, y otros tiendan a oponerse y resistirse a tal dominación o hegemonía. Síntesis a la cual se arriba a través de diversos mecanismos de negociación o imposición social. (p.38)

De acuerdo a esta característica de la dinámica socio-política, desde la cual se configura el currículum, y tomando en cuenta que la contradicción y el conflicto constituyen sus elementos primordiales, es difícil concebirlo y analizarlo como algo homogéneo y que permanece estático, ya que son diferentes los planos en que tiene lugar su proceso de configuración.

En función de lo anteriormente expresado, de Alba (1991) reconoce tres diferentes planos, a saber:

1. Plano social amplio
2. Plano estructural formal
3. Plano procesal práctico

A cada uno de estos planos le corresponde un determinado tipo de sujeto social que incide y / o participa de diferente manera en el proceso de configuración curricular:

- a) “Los sujetos de la determinación curricular
- b) los sujetos del proceso de estructuración formal del currículum
- c) los sujetos del desarrollo curricular” (p.61).

Como puede observarse, esta distinción conceptual aporta al presente trabajo un elemento importante para clarificar y distinguir los diferentes aspectos que constituyen el proceso de desarrollo curricular. En este caso, dentro del primer plano se han reconocido como sujetos de la determinación curricular a las diferentes instancias y organismos que tanto a nivel internacional como nacional regulan las políticas de salud y las educativas: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública y la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Educación Superior (ANUIES), entre otras.

En el segundo plano, que corresponde a la estructuración formal del currículum, se ubican como sujetos a los diferentes organismos y cuerpos colegiados que en el área de enfermería inciden de manera directa en el diseño y la elaboración de los planes y programas de estudio, a través de los cuales son formados los futuros profesionales de la enfermería (Federación Nacional de Escuelas y Facultades de Enfermería FENAFEE, Consejo Directivo Universitario, Consejo Técnico y Comisión de Desarrollo Curricular de la Facultad).

En el plano del desarrollo curricular se ubican como sujetos a los profesores y los alumnos. Para el presente trabajo se ha privilegiado a los segundos, ya que son los destinatarios de las intenciones y finalidades del currículum.

Desde otra perspectiva, autores como Gimeno Sacristán plantean que durante el proceso de estructuración y configuración el currículum asume distintos énfasis y manifestaciones.

El autor distingue cinco ámbitos o modalidades:

- a) El currículum prescrito y regulado
- b) El currículum diseñado para profesores y alumnos
- c) El currículum organizado en el contexto de una escuela o un aula en particular
- d) El currículum en acción
- e) El currículum evaluado” (Gimeno, J. y Pérez, A. I., 1996).

Para el núcleo de investigación del presente trabajo se reconoce el ámbito del currículum en acción, ya que desde una perspectiva procesual se le concibe como el espacio en donde tiene lugar la reelaboración y transformación de los contenidos prescritos, frente a la mediación de las tareas académicas y del pensamiento de los profesores y de los alumnos.

Por lo anterior, resulta fácil comprender que existe una distancia entre las finalidades e intenciones educativas expresadas en el currículum prescrito y los resultados obtenidos en la práctica. También se puede entender el por qué no puede existir una relación directa, necesaria y causal entre intenciones de enseñanza y aprendizajes logrados, sobre todo si se considera que en estos últimos está mediando la percepción y la subjetividad del alumno.

Ahora bien, si se considera que los contenidos educativos van mas allá de los temas académicos planteados de manera teórica en un programa, (pues engloban una amplia gama de los diferentes elementos que conforman al proceso de aprendizaje), esta mediación entre intenciones de enseñanza y aprendizajes logrados se vuelve aún más compleja.

En apego a la noción de currículum señalada, es necesario definir también desde una perspectiva amplia a los contenidos del mismo:

Los contenidos comprenden todos los aprendizajes que los alumnos deben alcanzar para progresar en las direcciones que marcan los fines de la educación en una etapa de escolarización, en cualquier área o fuera de ellas, para lo que es preciso estimular comportamientos, adquirir valores, actitudes y habilidades de pensamiento, además de conocimientos. (Gimeno, J. y Pérez, A. I., 1996, p.173)

Esta noción de contenido resulta por demás pertinente por diferentes motivos. Primero, porque muestra la discontinuidad y fragmentación tanto del currículum como del contenido a través de su proceso de configuración en el entrecruce por los diferentes planos y sujetos. En segundo lugar, porque abre a una idea del contenido que no se delimita al conocimiento declarativo, sino que incorpora al componente subjetivo, en donde tanto la dimensión actitudinal como la axiológica intervienen para definir el conjunto de significados que en última instancia constituyen lo que comúnmente se ha denominado aprendizaje.

Por último, y en el afán de recuperar una perspectiva más orientada hacia lo cultural, incorporo algunos de los aportes hechos por Pérez Gómez (1998), cuando plantea que la escuela es en realidad un entrecruce de culturas. A saber: *social, crítica, académica, institucional y experiencial*.

En este caso, únicamente se retoman la crítica, la académica y la experiencial, ya que en el encuentro de ellas es donde tiene lugar la apropiación y/o el desvanecimiento de los contenidos escolares.

En otras palabras, es el campo donde se debate un significado que se desprende del ámbito disciplinario y académico (la noción de sexualidad que de manera formal se plantea en los programas), frente a otro que es producto de la experiencia previa del alumno (la noción de sexualidad que de manera vivencial y fenoménica el alumno ha incorporado hasta ese momento).

La cultura crítica está integrada por los diferentes ámbitos en los que tiene lugar la producción del conocimiento, de diversos saberes y manifestaciones estéticas, tales como: la filosofía, la ciencia y el arte. Una característica de esta cultura, es que tiene la cualidad de constituir un espacio desde el cual se cuestiona la supuesta bondad antropológica y ética de la cultura social, gracias a su cualidad reflexiva y de cuestionamiento permanente.

Se entiende por cultura académica al conjunto de significados y comportamientos con los que se trabaja en la escuela, y que explícitamente se procura sean fomentados; en este caso sería el currículum explícito y/o el currículum en acción.

La cultura experiencial se define como:

La peculiar configuración de significados y comportamientos que los alumnos de forma particular han elaborado, inducidos por su contexto, en su vida previa y paralela a la escuela, mediante los intercambios espontáneos con el medio familiar y social que ha rodeado su existencia. La cultura del estudiante es el reflejo de la cultura social de su comunidad, mediatizada por su experiencia biográfica, estrechamente vinculada al contexto. (Pérez Gómez, 1998, p. 199)

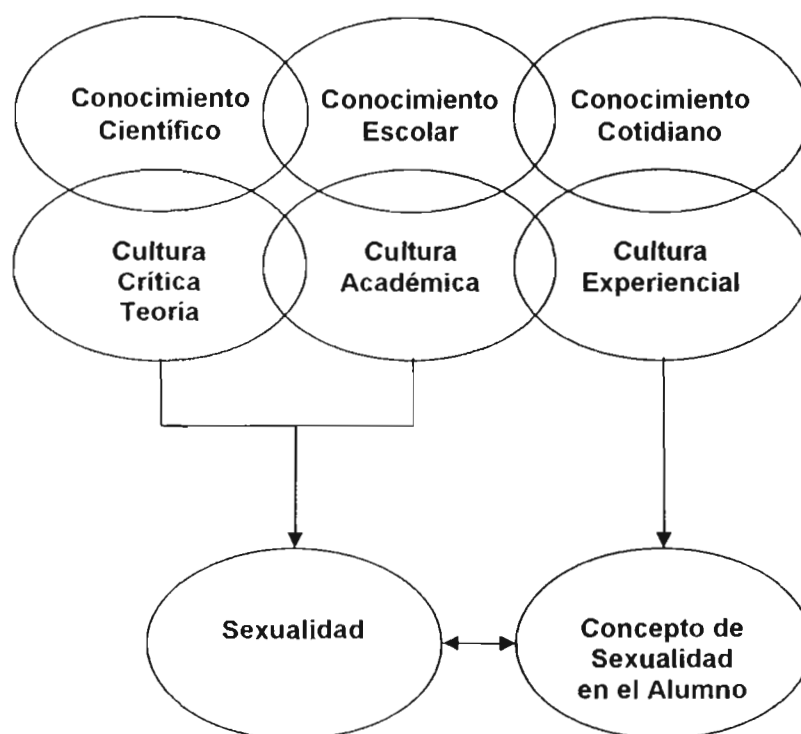
Desde una perspectiva, más apegada a la reflexión epistemológica, María José Rodrigo efectúa un planteamiento similar al contrastar tres tipos de conocimiento: el científico, el escolar y el cotidiano; en donde un mismo tema puede ser abordado desde tres lógicas de construcción distintas y tres diversas maneras de validación y/o verificación.

De esta manera, mientras que el conocimiento científico se construye sobre la base de "... procedimientos de indagación complejos y exhaustivos para elaborar sus teorías (explicativas)" (Rodrigo, 1994, p.10), el conocimiento cotidiano sigue procedimientos heurísticos a través de los cuales busca resolver en forma práctica e inmediata las dificultades y problemas actuales en base al conjunto de experiencias pasadas. "El hombre de la calle no aprende su tarea de construcción de la realidad como un oficio. Sigue un procedimiento de

aprendizaje espontáneo ligado a su propio desarrollo, basado sobre todo en la utilización de su conocimiento previo.” (Ibid)

El conocimiento escolar, por su parte, “... supone necesariamente un proceso de cambio del conocimiento cotidiano al conocimiento científico” (Ibid, p. 12). Dentro de este tipo de conocimiento es donde surge el concepto de disciplina, que alude a la traducción que se hace del conocimiento científico a conocimiento académico–disciplinario. Esto es, la traducción del primero a un formato y a un código, a través del cual se pretende simplificarlo y reorganizarlo, con la finalidad de que pueda ser enseñado y, al mismo tiempo, apropiado por el alumno. Véase Figura 1.

Figura 1. Construcción del significado del concepto de sexualidad



Ahora bien, en este punto es importante establecer dos interrogantes ¿qué es un concepto? y ¿cómo es el proceso a través del cual se construye?

Para responder a estas preguntas es necesario referir al proceso cognitivo del sujeto que está en situación de aprendizaje; sin embargo, es menester advertir que esta dimensión está más apegada a la operación lógica del pensamiento que a su componente subjetivo.

En esta caso se habla de construcción, ya que desde una perspectiva constructivista (Bruner, 1988; Piaget, 1970; Vigotsky, 1975), tanto el pensamiento y el lenguaje se desarrollan mediante un proceso de interacción dialéctica entre el sujeto cognoscente y el objeto de conocimiento. Esta interacción tiene lugar al interior de un determinado contexto que es producto de un devenir histórico y de una situación cultural particular.

De ahí que al ser el concepto un elemento del pensamiento, (Vigotsky llamó a los conceptos herramientas de la mente, 1975) está también sujeto a las mismas condiciones de producción y/o construcción. En el caso específico de la construcción de un concepto, la materia prima es la elaboración de su significado como núcleo esencial de su contenido.

Es frente al encuentro del sujeto con su realidad o frente a un determinado conocimiento que se pretende asimilar, cuando se despliegan las operaciones lógicas a través de las cuales la construcción del concepto tiene lugar:

Las propiedades y relaciones de la sociedad y relaciones de la realidad se descubren por las operaciones de análisis y síntesis, comparación y diferenciación, pero a la comprensión de esas propiedades y relaciones se llega por la abstracción y la generalización. Al destacar los aspectos, propiedades o estructuras esenciales y los vínculos o relaciones de los objetos se están haciendo análisis por medio de la comparación. Al identificarlos o diferenciarlos, apoyándose también en la comparación, se está realizando síntesis en la cual se unen las características que son comunes o se separan las que pertenecen a uno u otro grupo.

Al fijar las propiedades mediante un concepto, se está haciendo abstracción y cuando este concepto se aplica a diferentes objetos o fenómenos que poseen los rasgos encontrados se está generalizando. (Fuerbringer, Guerra y Villarreal, 1995, p. 43)

En términos más precisos, se puede decir que, al ser el concepto parte de los procesos de abstracción, las operaciones que conducen a su construcción son las siguientes:

- a) Observación y descripción
- b) Comparación
- c) La abstracción y la generalización
- d) Elaboración de juicios concretos y generales, junto con la comprensión de regularidades.

Con estos elementos se puede establecer la definición del concepto como un universo de significado, semánticamente acotado, a través del cual se puede identificar y describir un determinado objeto o grupo de objetos,. Sin embargo, ésta es sólo una definición formal, ya que cuando se trabaja con elementos de carácter psicológico y eminentemente subjetivos como es el caso de la sexualidad, la dimensión lógica se entrelaza y se complementa con lo que se ha denominado la “dimensión gnoseológica” (Ibid, p. 54), que ayuda a reconocer el límite entre lo lógico y lo alógico, entre lo racional y otras formas de racionalidad que escapan a la clasificación de los códigos formalmente establecidos por las disciplinas.

Lo anterior se constata en algunos planteamiento teórico metodológicos formulados en torno a la profesión de enfermería tales como el que a continuación se describe:

Se supone que existen distintas vías para formar las estructuras que subyacen al pensamiento. En el caso de los pensamientos clínico, valeológico y enfermeril, no solamente se trata de operaciones cognitivas sino de una concepción amplia del mundo en general y del proceso vital humano en particular. (Ibid, p. 52)

2.2 Aproximaciones al concepto de sexualidad

En este capítulo tengo el propósito de plantear un panorama de las diferentes acepciones que en la literatura especializada se han dado con relación a la sexualidad.

Un primer aspecto a destacar es que después de efectuar una primera revisión bibliográfica lo que salta a la vista es la ausencia de un acuerdo en torno a esta noción, pues se tienen las más diversas connotaciones respecto a la misma; incluso muchas de ellas se contradicen, generando una intensa polémica al respecto.

Evidentemente, también se pueden observar enfoques que hasta cuando en un inicio parten de supuestos diferentes, sus derivaciones aceptan o pueden ser complementadas con las de los otros enfoques.

En términos generales existen una serie de clasificaciones. Para el propósito del presente trabajo se recupera la que de acuerdo a los criterios aportados por Jeffrey Weeks (1996), plantea la existencia de dos grupos o formas en que se podrían clasificar las diferentes acepciones en torno a la sexualidad: la *esencialista* y la *anti esencialista*.

Sin embargo, esta clasificación está sujeta a las necesidades específicas de fundamentación que el objeto de estudio de este trabajo plantea. También es importante estar abiertos a la posibilidad de que algunas perspectivas no necesariamente respondan a estos dos grandes grupos, o bien, se presenten en modalidades “mixtas” que puedan ubicarse en dos o más perspectivas a la vez. Por este motivo, y a partir de la revisión bibliográfica que se ha realizado, se plantea subdividir el primero de estos grupos, de modo que el agrupamiento que se considerará para el apartado introductorio de este capítulo es el siguiente: la *concepción esencialista-biologicista*, la *concepción esencialista-ético-moral* y la *concepción antiesencialista-con énfasis cultural*.

2.2.1 La concepción esencialista-biologicista

Recibe el nombre de esencialista porque en la explicación de la sexualidad se busca una esencia última, o bien, una última causa explicativa. En este caso como, se habla de

esencialista biologicista, es porque esta esencia o causa última está en la dimensión biológica o natural del ser humano.

Esta aproximación, aunque no descarta la influencia de otras dimensiones (tales como la psicológica y la social), básicamente se refiere a la importancia que tiene la dimensión biológica, la fisiológica y la propia morfología del cuerpo en la generación del instinto o impulso sexual del individuo.

Actualmente algunas tendencias hablan de que el comportamiento sexual humano se reduce: “al funcionamiento misterioso del ADN, o bien a la danza de los cromosomas” (Weeks, 1996, p. 26).

Entre sus principales exponentes están Masters y Johnson (1997), cuya principal aportación se da con relación a la respuesta sexual corporal y a la llamada plataforma orgásmica.

Estos autores distinguen entre la respuesta sexual femenina y la masculina. En lo que respecta a la primera se destacan cuatro etapas básicas: la fase de *excitación*, la *meseta*, la fase del *orgasmo*, y la *resolución*. A la respuesta sexual femenina ante el estímulo sexual se le llama también respuesta sexual *clitoridea*, debido a que se ha considerado durante un buen tiempo que el orgasmo femenino tiene como principal centro de placer el clítoris.

Con relación a la respuesta sexual masculina se distinguen también cuatro fases que son muy similares a las descritas arriba: la de la excitación o deseo, la meseta, el orgasmo y la resolución. Cada una posee una serie de signos físicos a través de los cuales se manifiesta la evolución del flujo sexual.

Cambios físicos en el ciclo de la respuesta sexual

La respuesta sexual humana es multidimensional y se alimenta de sensaciones e imágenes, del saber y del lenguaje, de los valores personales y culturales, así como de muchas otras

fuentes que se combinan con nuestros reflejos biológicos para crear una experiencia *omni comprensiva*.

Aunque existen diferencias entre el hombre y la mujer, también existen coincidencias en diversos aspectos. La excitación es consecuencia de la estimulación física, psicológica, o de ambas a la vez; por lo que la respuesta sexual pudiera parecerse a otros procesos fisiológicos, ya que puede iniciarse por el contacto físico, el olfato, la vista, el pensamiento y las emociones.

A continuación hago una breve descripción de los cambios que se presentan en el hombre y la mujer en las cuatro etapas mencionadas anteriormente.

- Fase de excitación

En la mujer

La primera señal de excitación sexual es una lubricación vaginal que aparece entre los diez y treinta segundos de iniciada la estimulación sexual. La secreción vaginal primero se presenta en forma de gotas que humedecen la superficie interna de la vagina (puede ser tan escasa que pase desapercibida para la pareja). Conforme aumenta la lubricación la secreción puede salir del conducto y humedecer los *labios* y la abertura vaginal (lo que depende de varios factores).

La densidad, cantidad y olor de la secreción varía de una mujer a otra, y en una misma mujer, de un tiempo a otro. Esta lubricación tiene la función de facilitar la inserción del pene evitando molestias durante la relación. También ocurren otros cambios durante la fase de excitación: los dos tercios interiores de la vagina se expanden, el cérvix y el útero son empujados hacia arriba y los labios exteriores de la vagina se aplanan y se abren; además, los labios interiores de la vagina se agrandan y como resultado de la vasoconstricción el clitoris

aumenta de tamaño; normalmente los pezones de la mujer se ponen rígidos, las venas de las mamas se hacen más visibles y puede producirse un leve agrandamiento de los pechos.

En el hombre

El signo físico más destacado de la excitación sexual es la erección del pene. Se presenta a los pocos segundos de iniciada la estimulación como resultado de la vasoconstricción al llenarse de sangre su tejido esponjoso. Además de la erección, las arrugas o pliegues del escroto se alisan poco a poco y los testículos se aproximan más al cuerpo. En una etapa posterior los testículos aumentan ligeramente de tamaño. En algunos hombres se experimenta una erección de los pezones.

Es importante señalar que los cambios físicos que se producen en la fase de excitación no son siempre constantes y crecientes, ni para los hombres ni para las mujeres; basta una sola distracción física o mental para ocasionar una disminución de la tensión sexual acumulada.

- Fase de meseta

En la primera fase se produjo un marcado aumento de la tensión sexual por encima del nivel o línea de arranque. En esta segunda fase se mantienen o intensifican altísimos niveles de excitación sexual, los cuales preparan el terreno para el orgasmo. La duración varía en cada persona.

En la mujer

Durante esta fase, la intensa vasoconstricción en el tercio interior de la vagina origina una hinchazón de los tejidos. Esta reacción recibe el nombre de plataforma orgásmica, estrechando en un treinta por ciento o más la abertura de la vagina; además, los dos tercios interiores de ella se expanden un poco más, al tiempo que el útero se eleva.

Con frecuencia, durante esta fase disminuye la secreción vaginal y el clítoris se retrae contra el hueso púbico. Este cambio, junto con la vasoconstricción que sobreviene en los

labios vaginales, oculta el clitoris y protege parcialmente su cabeza del contacto directo. Durante estos cambios no se produce la pérdida de la sensación clitorídea, por lo que la estimulación del monte de Venus o de los labios se traduce en sensaciones clitorídeas.

Como resultado del gran flujo de sangre, los labios internos se agrandan, duplicando e incluso triplicando su grosor. Esta hinchazón de los labios internos origina la separación de los labios mayores, lo que facilita el acceso a la abertura de la vagina presentándose cambios en la coloración de los labios (desde el rojo encendido hasta el rojo vino oscuro), lo cual varía si la mujer es *nulipara* o *multipara*. Master y Johnson (1997) observaron que una vez que aparece la *piel sexual* si se prosigue la estimulación se presentará sin mayor duda el orgasmo.

En un estadio superior de la fase de excitación, la areola mamaria se agranda, y durante la fase de meseta continúa la hinchazón. Esto se observa mejor en aquellas mujeres que no han amamantado, en quienes aumenta el tamaño del pecho de un 20 - 25% con el que se tenía al inicio de la excitación.

Otro de los cambios que se presentan en el 5-75% de las mujeres y en un 25% de los hombres, es el rubor sexual causado por alteraciones en el flujo sanguíneo, Se trata de pequeñas manchas rojizas semejantes a las del sarampión, que se localizan inicialmente por debajo del esternón, en la zona superior del abdomen y después por los senos y la parte delantera del pecho. Pueden aparecer también en cuello, nalgas, espalda, brazos, piernas y rostro.

En el hombre

Durante la fase de meseta, en el varón aumenta levemente el diámetro de la cabeza del pene cerca de la corona. El glande suele adoptar una coloración más oscura debido a la colección de sangre causada por la vasoconstricción, provoca también la hinchazón de los testículos en un 5%.

A medida que la tensión sexual asciende y se aproxima el orgasmo, los testículos continúan elevándose y empiezan a rotar hacia delante, de tal forma que la superficie posterior permanece en firme contacto con el perineo (zona entre el escroto y el ano). La elevación total de los testículos indica la inminencia del orgasmo. Ocasionalmente puede aparecer un fluido transparente procedente de la uretra del varón y segregado por las glándulas de Cowper que puede contener esperma. El varón puede percibir también una sensación de calor o de presión interna que corresponde a la vasoconstricción de la región donde se ubica la próstata y las vesículas seminales.

Además de lo anterior, tanto hombres como mujeres pueden experimentar el incremento generalizado de la tensión neuro muscular en nalgas y muslos, aceleración del ritmo cardíaco y de la respiración, y aumento de la presión sanguínea.

- Fase de orgasmo

Si avanzada la fase de meseta se continúa con la estimulación sexual efectiva, se llega a un momento en el que el organismo libera de golpe la tensión sexual acumulada. A esto se le denomina orgasmo, y es la etapa más corta, ya que dura sólo unos segundos, durante los que se presentan rítmicas contracciones musculares que se desencadenan y producen una intensa sensación física seguida de un rápido relajamiento.

En la mujer

Se caracteriza por contracciones simultáneas y rítmicas del útero, el tercio exterior de la vagina y el esfínter anal. También se presenta la contracción de grupos musculares de diversas regiones corporales. El rubor sexual alcanza su mayor intensidad y extensión en el momento del orgasmo.

En el hombre

A diferencia de lo que ocurre en la mujer, los orgasmos del varón suceden en dos etapas diferenciadas. En la primera fase del orgasmo los vasos deferentes (los dos conductos que transportan el espermatozoos) así como la próstata y las vesículas seminales inician una serie de contracciones que impulsan el semen dentro del bulbo de la uretra. El hombre experimenta una sensación de inevitabilidad eyaculatoria, es decir, la sensación de haber llegado al límite de su control, justo cuando dan comienzo estas contracciones.

Durante el segundo estadio del orgasmo, las contracciones de la uretra y del pene se conciertan con las contracciones de la próstata y provocan la eyaculación por la punta del pene, el cuello de la vejiga urinaria se cierra herméticamente para que el semen fluya y no se combine con la orina. La eyaculación y el orgasmo no son un proceso idéntico, pues aunque en la mayoría de los hombres ambos se presentan de manera simultánea, puede manifestarse exclusivamente la eyaculación sin que haya orgasmo.

En el hombre, la experiencia subjetiva del orgasmo empieza (de manera bastante generalizada), con una sensación de calor o presión intensa, en ocasiones acompañada de estremecimientos o sacudidas, que corresponden a la inevitabilidad eyaculatoria.

Durante la fase orgásmica, en ambos sexos se observa una miotonía acentuada en todo el cuerpo, la cual en el último estadio de la fase orgásmica se hace visible en los músculos faciales que se contraen en una mueca o rictus. Los espasmos o calambres de las manos y pies se presentan ya bien avanzada la fase de meseta o en la del orgasmo. En el punto culminante de la experiencia orgásmica el cuerpo entero puede dar una impresión de rigidez momentánea.

- Fase de resolución

Después del orgasmo se da una notable diferencia entre la respuesta sexual del hombre y de la mujer.

En la mujer

Por lo general las mujeres tienen una aptitud multiorgásmica; esto es, la posibilidad de alcanzar uno o más orgasmos sucesivos en un breve lapso sin deslizarse por debajo del nivel de meseta de la última fase de la excitación sexual. Este estado multiorgásmico depende tanto de una estimulación sexual continuada y efectiva, como del interés sexual.

En el hombre

Los hombres, por el contrario, no pueden lograr orgasmos múltiples, (si damos la misma connotación que tienen en el caso de la mujer). Inmediatamente después de la eyaculación, el varón entra en un periodo refractario, un espacio de tiempo para recuperarse, durante el cual es fisiológicamente imposible tener otro orgasmo o eyacular nuevamente. Durante este momento se mantiene a veces una erección completa o parcial, ya que por lo general la erección remite rápidamente. La duración de esta etapa de recuperación varía en cada individuo, desde minutos hasta horas, lo cual se amplía con la edad.

Al período de retorno al estado normal de no-estimulación se le conoce como la fase de resolución. En esta fase, que comprende el periodo refractario del hombre, se invierten las alteraciones anatómicas y fisiológicas ocurridas durante las fases de excitación y meseta.

En las mujeres, las contracciones musculares del orgasmo extraen la sangre de los tejidos provocando la desaparición de la plataforma orgásmica. El útero retorna a su posición de reposo inactivo, desaparece la coloración de los labios, la vagina reduce su anchura y longitud y el clítoris vuelve a su tamaño y posición habituales.

En los varones la erección disminuye en dos etapas. En primer lugar, como resultado de las contracciones orgásmicas que succionan la sangre del pene se da una pérdida parcial de la erección. En la segunda etapa, más lenta, el flujo sanguíneo de los genitales vuelve a su nivel básico. Los testículos retornan a su tamaño original, y regresan al interior del escroto y se separan del cuerpo, excepto en el caso de proseguir la estimulación sexual.

Cuando el hombre y la mujer retroceden a su estado normal de pasividad desaparece el rubor sexual, y a veces se advierte una sudoración abundante. Inmediatamente después del orgasmo puede darse una pauta de respiración profunda acompañada de una palpitación acelerada del músculo cardíaco, pero ambos fenómenos decrecen gradualmente conforme el cuerpo se va distendiendo. Si la excitación ha sido intensa, pero no ha llegado el orgasmo, la resolución lleva un poco más de tiempo.

Uno de los grandes aportes de esta perspectiva, es que una vez que se logró describir y conocer el funcionamiento del mecanismo biológico básico de la respuesta sexual femenina y masculina, también se pudieron establecer una serie de tratamientos para lo que actualmente se conoce como *disfunciones sexuales*.

Las disfunciones más frecuentes en el hombre son: la eyaculación precoz y la impotencia. En tanto que para la mujer son: la frigidez y la anorgasmia. Las disfunciones pueden tener un carácter orgánico o simplemente funcional. Por lo mismo, Masters y Johnson establecieron que estos trastornos deberían tratarse a través de un equipo de trabajo multidisciplinario, sobre todo porque en la base de estos desajustes existe una gran ignorancia en torno a lo sexual (o al menos en ese momento así se consideraba).

Por el momento sólo es necesario mostrar el énfasis que existe en el aspecto físico-biológico de este primer grupo, por lo que no se profundiza en cada una de las etapas descritas. Sin embargo, si es importante señalar que, desde esta perspectiva, la sexualidad no

se reduce únicamente a la relación genital, ya que también abarca todo el proceso de la concepción, el embarazo y el parto; e incluso describe algunas de las fases del propio proceso de desarrollo humano, al cual también se denomina *ciclo vital humano*.

Otras dimensiones de la sexualidad reconocidas en esta perspectiva

No obstante el énfasis biologicista de esta perspectiva, los autores mencionados destacan el carácter multideterminado de la sexualidad, para lo cual se plantean otras cuatro dimensiones diferentes:

- Dimensión psicosocial

Conjuga factores psicológicos (emociones, ideas y personalidades) con elementos sociales, como las personas se influyen recíprocamente. La valoración del aspecto psicosocial de la sexualidad adquiere especial relevancia ya que permite un mejor conocimiento no solo sobre los aspectos patológicos, sino también sobre el proceso evolutivo de la persona y su sexualidad. En este sentido es que se reconoce a la etapa de la infancia como aquella en la que se define la identidad sexual o de género, la cual no es sólo un factor individual o psicológico, sino que se configura de manera simultánea de acuerdo a la influencia que ejercen las distintas fuerzas psicosociales.

Estas primeras pautas de la sexualidad (así como las actitudes en torno a ella) tienen tal poder de fijación que por lo general acompañan a la persona hasta su estado adulto y en buena medida, están moldeadas por los significados y experiencias derivadas de la interacción con los padres, amigos, maestros y medios de comunicación, entre otros. La relevancia de este aspecto estriba en el hecho de que con ello se construyen el significado y el sentido que la persona le asigna a la sexualidad. “La vertiente social de la sexualidad se manifiesta también en que la colectividad la regula mediante normas, prescripciones y presiones parentales, y de

los grupos de individuos de nuestra misma edad, con el propósito de inducirnos a encauzar nuestra conducta sexual por una senda determinada.” (Masters y Johnson, 1997, p. 6)

En lo que respecta a la dimensión conductual, desde ella se enfatiza no sólo el comportamiento externo de las personas, sino también se trata de indagar respecto a las razones y los significados del por qué actúan de una determinada manera. No obstante que se reconoce que el comportamiento sexual es el producto de la interacción entre las fuerzas biológicas y psicosociales, los autores aludidos hacen un especial señalamiento respecto a la importancia de evitar la adjetivación o enjuiciar moralmente el comportamiento de otras personas:

En el estudio de este tema debemos evitar enjuiciar el comportamiento sexual de los demás a partir de nuestros principios morales y experiencias personales. Con excesiva frecuencia la gente tiende a plantearse la sexualidad de manera categórica entre lo que es normal y lo que se le antoja anormal. En general lo normal coincide con nuestro comportamiento, mientras que consideramos anormal la conducta ajena, los actos que nos parecen diferentes o inusitados. La pretensión de enjuiciar lo que es normal en los otros resulta una tarea bastante ingrata y además suele estar condenada al fracaso por que nuestra objetividad esta mediatizada por nuestros propios valores y experiencias. (Masters y Johnson, 1997, p. 6)

Es digno destacar que aun cuando se está ubicando esta perspectiva en el grupo de las esencialistas, no por ello se deja de reconocer la valía de su aporte en cuanto a la toma de distancia de los preceptos morales para la tarea de hacer avanzar el conocimiento científico en torno a la sexualidad, así como de despojar a éste de los tabúes, mitos y prejuicios que por lo general obscurecen su reconocimiento.

- Dimensión clínica

Es probable que en esta dimensión se acentúe más el carácter biologicista del trabajo de Masters y Johnson, ya que destaca la cualidad natural de la sexualidad como una manifestación del organismo. Esta misma acepción es la que ha predominado desde los

filósofos de la griega clásica, hasta el medioevo, en el que la Filosofía de la escolástica tiene un gran predominio. Al respecto Zegers (2003) dice lo siguiente:

Para Tomás de Aquino es una cosa evidente y natural que la sexualidad no es ni mucho menos un mal necesario, sino que un bien. Para él, dar curso al apetito natural que surge del instinto sexual y gozar del placer que conlleva, lo mismo que comer y beber, no tiene en sí nada de malo, supuesto naturalmente que se realice según el orden y medida que le corresponde. (p.228)

Sin embargo, existen múltiples factores que pueden alterar este devenir y esta expresión natural del organismo, tales como: la enfermedad, las lesiones y las drogas. Todas ellas lo alteran y en muchos casos llegan a suprimir las pautas de respuesta sexual. A lo anterior se añaden también diversas emociones tales como: miedo, ansiedad, culpa, turbación, depresión y demás conflictos que son de orden convencional, y también repercuten sobre la sexualidad. De esta manera, la perspectiva clínica de la sexualidad se aboca tanto al examen como a la búsqueda de solución de estos trastornos que impiden al individuo gozar de un estado de salud y dicha sexual.

La evolución de la disciplina emergente llamada sexología, cuyo propósito es el estudio de la temática sexual, ha contribuido de manera relevante en el aporte de una mejor comprensión de la naturaleza multidimensional de la sexualidad y a la terapéutica para la solución de muchos de los trastornos mencionados.

- Dimensión cultural

Los temas relacionados con la sexualidad tienen un carácter polisémico y controversial, porque al referirnos a ellos lo hacemos en función de esquemas de valores diferentes y en muchos de los casos contradictorios entre sí. Masters y Johnson precisaron una claridad al respecto, lo cual contribuyó a relativizar el juicio y en buena medida a disminuir la fuerza

agresiva que en esa época mostraban las posiciones más radicales, ya fuese a favor o en contra de la expresión de la sexualidad y su respectiva liberalización:

Con frecuencia la controversia (respecto a la sexualidad) guarda relación con la época, el lugar y las circunstancias. El concepto de lo moral y lo justo o correcto, varía con cada cultura y de un siglo a otro. Muchos de los aspectos morales inherentes al sexo se vinculan a determinadas tradiciones religiosas, pero la religión no tiene el monopolio de la moralidad. (Master y Johnson, 1997, p. 7)

Se establece entonces que no existe un sistema de valores en torno a la sexualidad que pretenda aspirar a la validez universal, así como tampoco existe un código moral que pueda ser considerado como el más justo y susceptible de ser aplicado a todo ser humano. Es probable que lo anterior le otorgue un matiz antiesencialista a esta perspectiva teórica; sin embargo, como se mencionó arriba, sus principales aportes se enfocan principalmente a la dimensión biológica y a la clínica, en tanto que la dimensión cultural está apenas esbozada.

Desde luego que en la actualidad la dimensión biológica y clínica se ha especializado notablemente. Por ejemplo, en lo que respecta a la participación de las disciplinas biomédicas, se pueden mencionar las ciencias básicas, la genética y la salud pública, entre otras; así como las distintas especialidades médicas, entre las que se destacan las siguientes: urología, psiquiatría, endocrinología, ginecología, neurología y sexología.

En lo que respecta a las disciplinas sociales y humanísticas estarían las siguientes: derecho, sicología, pedagogía, sociología, antropología, comunicación, historia y filosofía.

2.2.2 La concepción esencialista-ético-moral

Como se mencionó en el apartado anterior, los criterios de carácter ético-moral sobre la conducta sexual que dominaban en la primera mitad del siglo XX se encuentran ahora en plena transformación. De acuerdo con Masters y Johnson (1997), esto obedece a tres tendencias principales. La primera de ellas se observa en la manera en que los tópicos sobre el

rol o el papel de género se han diversificado. El rol de género se concibe como la manifestación externa de la identidad sexual, y alude a la manera en que una persona manifiesta su apego ya sea hacia la masculinidad o hacia la feminidad, dentro de un contexto social determinado.

De esta manera también se transforman las expectativas respecto a lo que se pensaba debía de ser el rol para la mujer y el varón. Mientras que a la primera se le consideraba como sexualmente pasiva e insensible, para el varón se ubicaba la virilidad y la agresividad sexual. Por esta razón era el hombre quien debía tomar la iniciativa en la intimidad sexual y hacer gala de sus facultades de amante. En contraparte, si la mujer mostraba algún signo expresivo de placer o de satisfacción, esto se tomaba a mal y era objeto de represión o reproche. En la actualidad se concede a ambos (al menos teóricamente y sólo en algunas culturas) el derecho y la libertad de participar y gratificarse mutuamente.

La segunda tendencia se pronuncia en que existe un mayor grado de franqueza para conversar sobre el tema de la sexualidad. Por lo tanto, en la mayoría de los medios de comunicación ahora se habla cada vez más con mayor libertad y naturalidad al respecto, aun cuando hay quienes opinan que debido a esto se ha perdido mucho del misterio que le rodeaba.

La tercera tendencia se manifiesta en la aceptación del sexo como un elemento de placer y de sentimientos compartidos, frente a la idea tradicional y principalmente religiosa de que era un acto restringido exclusivamente a la procreación.

Lo anterior nos enseña que las posturas éticas respecto a la sexualidad cambian conforme se transforma el contexto histórico-social, pues en los últimos años en que se ha observado un incremento notable de las enfermedades de transmisión sexual, se han generado y en muchas de las veces radicalizado posturas contrarias, que van desde un conservadurismo político y religioso, hasta una liberación anárquica e irresponsable de la sexualidad (derivadas de la

interpretación y de la manera en que se ha hecho uso de las acciones derivadas de los Programas de Planificación Familiar y de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual).

A partir de lo señalado, se explica el hecho de que al interior del campo teórico de la sexualidad surjan posturas que ponen el énfasis en la dimensión ética de la misma y que a la vez plantean que:

Precisamente por ser la sexualidad humana un bien tan elevado y necesario es que necesita más la salvaguardia y la defensa por medio del orden de la razón que le es propio, siendo la templanza la virtud que regula la tendencia sexual. (Zegers, 2003, p. 228)

Al concebirse de esta manera la sexualidad humana, la postura que se deriva va en el sentido de exhortar o promover la moderación de dicha práctica, aun cuando esta prescripción recuerde acciones de represión y contención; pero con la variante de que ahora el precepto moral no viene solo o no se impone por sí mismo, sino que aparece acompañado por las razones contextuales e histórico-culturales anteriormente señaladas. De esta manera, el hecho de que se promueva la templanza como virtud, implica el aclarar que no se trata únicamente de reprimir el impulso sexual, sino de satisfacerlo acorde a un orden y una determinada regulación.

También resulta significativo el hecho de que algunas perspectivas teóricas, como la de Beatriz Zegers, vuelvan a colocar sobre la mesa de discusión términos que hasta hace poco se consideraban anacrónicos o en desuso, como los de castidad y celibato, los que incluso se habían considerado sinónimos:

Cabe señalar que el uso del término castidad frecuentemente se ha limitado a la condición de vida del consagrado célibe, porque el sentido que se ha dado a este estado de vida es específicamente cristiano. De ahí nace la frecuente confusión entre castidad

y celibato. Pero castidad significa el logro de la integración de la sexualidad en la persona. Así encuentra su verdadero sentido cuando está ligada al amor cualquiera que sea la forma que tome su ejercicio, vida conyugal o vida del célibe. En el primer caso, la castidad hace posible que el acto sexual, antropológico y teológicamente reservado a los esposos, se realice de manera verdaderamente humana, significando y fomentando la mutua donación. En el segundo traduce el amor exclusivo y un camino consagrado totalmente a Dios. (Ibid, p. 229)

Para fundamentar la postura anterior se utilizan diferentes razones. La principal se refiere a evitar que la vida sexual se transforme dando paso a las “desviaciones”; Por ello la prescripción y el afán de que la sexualidad tenga lugar únicamente al interior del matrimonio. Las otras razones aluden a la idea tradicional de salvaguardar la constitución moral de la persona, en tanto que se evita debilitar su voluntad y a la vez impedir que se viole la justicia entre los seres humanos.

Por lo anterior, se coloca a esta perspectiva en una posición que se puede considerar como tradicional y moralista, de ahí que en este caso se le esté ubicando dentro del conjunto de corrientes o perspectivas esencialistas. Sin embargo, también es necesario destacar que su planteamiento posee una visión integral de la sexualidad en la que se vincula por igual a la dimensión afectiva, la axiológica y a una cierta forma de vida social que se considera la más pertinente.

Otro aspecto importante a destacar es la definición que Zegers (2003) establece en relación de su concepto de moral, sobre todo para evitar caer en el error de adjetivar su propuesta bajo el calificativo de *moralista*, ya que la definición de dicho concepto, la efectúa en tres niveles distintos: el de la necesidad de preservación, como moral del deber y como virtud.

En principio, este autor aclara que la moral generalmente se le plantea como una prohibición, pero aún más, indica el límite mínimo para que el ser humano no se destruya. Es

gracias a ella que es posible establecer lo que es lícito de aquello que no lo es. Éste es el nivel inferior de la moral.

En un segundo nivel se plantea la moral del deber. El cómo responder a los derechos y a las exigencias del otro, lo cual es la base de la convivencia social ordenada.

En un nivel todavía más elevado se ubicaría la moral de la virtud, de lo que es bueno por excelencia y no sólo de lo prohibido. Al alcanzar este nivel es posible encontrar la felicidad, con lo que la existencia se vuelve más plena y profunda.

2.2.3 La concepción antiesencialista—con énfasis cultural

En este tercer grupo se incluyen aquellas perspectivas que parten del supuesto básico de que todas nuestras emociones, deseos y relaciones se configuran como parte de un proceso dialéctico en el que interactúan las dimensiones pulsionales y las socio—culturales.

Entre los principales aportes que se derivan de esta perspectiva están los de Malinowski, que desde una proyección sociológica perfila la idea de la sexualidad como una forma de energía natural, cual si fuese una especie de fuerza irresistible que apenas puede ser contenida y controlada por la frágil estructura de la civilización.

El sexo es un instrumento poderoso (...) no cabe duda que los celos masculinos, la modestia sexual, la timidez femenina, el mecanismo de atracción sexual y de galanteo todas estas fuerzas y condiciones hicieron necesario que, aun en los grupos humanos más primitivos, existieran medios potentes para reglamentar, suprimir y dirigir este instinto. (Malinowski, 1975, pp. 120-127)

La idea de que el sexo era una especie de instinto todopoderoso y que tendría que ser contenido y sometido por la fuerza de la estructura social se genera en las mediaciones del siglo XIX, y más o menos por este período se da inicio a la propuesta de Freud con relación al psicoanálisis.

2.3 Factores psicosociales que inciden en la configuración de la sexualidad

2.3.1 La configuración de la sexualidad en la sociedad de consumo y la influencia de los medios de comunicación

Uno de los factores señalados con mayor influencia en la conformación de la mentalidad y de las actitudes de la población, principalmente de los jóvenes, se refiere a los medios de comunicación, principalmente a los electrónicos. Esto se debe básicamente a su función como instancias publicitarias para la venta de artículos de consumo diverso, ya que con frecuencia incluyen imágenes, mensajes y otros elementos que aluden a motivos de carácter sexual.

Las primeras denuncias contra esta influencia se plantearon desde aquellos sectores sociales que percibieron que las costumbres y los valores impuestos por la moral establecida se estaban viendo afectados. En un ámbito más académico, algunas perspectivas teóricas, de las que aquí hemos denominado como esencialista-ético-morales, respaldaron esta postura haciendo planteamientos con relación a las diferentes maneras en que estos medios afectaban las creencias, prácticas y costumbres:

Hoy día se vive en un ambiente que podría denominarse subcultura de la infidelidad conyugal, lo que para muchos es un signo de emancipación. En efecto, se puede advertir un doble mensaje de parte de la sociedad: por un lado se respalda el valor de la fidelidad, pero por otro se fomenta activamente la infidelidad a través de la literatura y el cine, así como también al plantear que el matrimonio puede disolverse. Se trata de un acto que causa enormes sufrimientos a quienes lo viven y que se constituye en uno de los hechos más disociadores y devastadores para la estabilidad matrimonial y familiar. (Zegers, 2003, p. 229)

Las críticas se dirigieron principalmente al abuso de imágenes de contenido sexual con fines comerciales y de fomento al consumo, que debido a la manipulación del morbo público

se denomina comúnmente como pornografía, es decir la exhibición de los cuerpos desposeídos de las diferentes dimensiones que le otorgan la cualidad de humano:

La pornografía, en cualquiera de sus formas: literatura, cine o imágenes, expresa una profunda agresión a la moral, como ya se describió, al desnaturalizar el acto sexual, transformándolo en uno cuya finalidad no es otra que el provocar la excitación y la búsqueda de placer. Atenta, además, contra el autentico encuentro amoroso, al carecer los protagonistas de intimidad. Se desprende de lo anterior que los fines de la sexualidad humana se encuentran ausentes. Pero, además, constituye un atentado contra la dignidad de quienes se dedican a ella (actores, comerciantes y observadores), proporcionando un placer rudimentario y una ganancia ilícita, según sea el caso. Constituye, asimismo, una grave violación al pudor, porque la vergüenza está abolida, y porque el espectador se identifica con actividades sexuales genitales y no con relaciones auténticamente humanas, contribuyendo a la mecanización del sexo. En la pornografía, las relaciones humanas son deshumanizadas, privadas de aquello que las hace propiamente humanas; esto es, del amor y la donación. (Ibid, p.231)

Hasta aquí la descripción de lo que se considera la concepción conservadora y esencialista en torno al papel de los medios de comunicación respecto a la configuración de la sexualidad por la vía del fomento al consumo. Sin embargo, es necesario destacar que dada la evolución y expansión de las llamadas ciencias de la comunicación, de la publicidad y de la mercadotecnia, este aspecto merece un mayor análisis para poder precisar el manejo de este fenómeno y entender mejor sus efectos.

Por ejemplo, para algunos autores como Wilson B. Key (1996), la publicidad es considerada como un desnudamiento ambiental para un mundo de abundancia, en el que el anuncio comercial opera como un señuelo para que incida en el espectador-consumidor no únicamente en su atención consciente, sino a otro nivel de conciencia, por lo que con frecuencia la publicidad encubre motivaciones más sutiles y poderosas de lo que las apariencias permiten reconocer a primera vista. Esto es posible dada la velocidad con que los sonidos y las imágenes son divulgados y reproducidos dentro de esta *ciudad magnética*, como se ha dado en llamar a las comunidades urbanas en la era electrónica.

Los sonidos e imágenes son por demás sugestivos y atrayentes gracias a los aportes de la fotografía y la televisión en color, sin dejar de lado los grandes anuncios espectaculares, que en conjunto contribuyen a transformar esta ciudad magnética en una gran zona erógena llena de situaciones extremadamente eróticas, las cuales son algo más que un trasfondo o escenario coreográfico para la exhibición de los productos que la publicidad “empapa” de sexo.

Todo esto es posible gracias a una sutil manipulación y control de un universo simbólico que se dirige a millones de espectadores con la finalidad de atrapar su atención en el mensaje y asociar este componente lúdico y libidinal al producto o al consumo del mismo (sin hablar de la creación de ilusiones de estatus y poder personal y económico). A todo esto Key (1996) le denomina publicidad subliminal:

En un mundo afectado por el crecimiento de la población y la extinción de los recursos, la capacidad para diferenciar entre la ilusión y la realidad pronto se convertirá en una necesidad, aún más grande que sobrevivir (...) Lo que percibimos conscientemente sobre nosotros mismos y nuestros mundos tiene mucho que ver con nuestro comportamiento. Los psicólogos hablan de que los sujetos vuelven invisibles ciertas ilusiones para el pensamiento consciente por medio de un dispositivo psicológico, llamado represión, y que constituye una de las defensas de la percepción.

Existen serias complicaciones morales en el uso de técnicas subliminales, como la utilizada en la comunicación masiva. Ya que el derecho de un individuo para discernir (...) en base a sus propias determinaciones conscientes o voluntad propia, es una herencia básica en el concepto de todos los pensamientos democráticos. (p. 29)

A finales de los setenta empezó a utilizarse el concepto de publicidad subliminal y fue cuestionado por la psicología académica de corte conductista, acusándolo de subjetivista y especulativo. Gracias a los aportes derivados de la perspectiva gestáltica y psicoanalítica introducidos a la publicidad y a la mercadotecnia, se ratificó que esto no sólo era posible, sino que además podía ser algo peligroso para la salud mental, ya que utilizaba un lenguaje de

manera perspicaz, basado en la capacidad humana de recibir información subliminal subconsciente o inconscientemente.

La efectividad de este mecanismo reside en que, en apariencia, desde esta dimensión inconsciente las cosas no son percibidas, sino que simplemente de alguna manera capta el significado de las cosas a través de mecanismos psicológicos tales como la percepción de imágenes asociada a conocimientos internos prelógicos vinculados a la presencia del deseo y las pulsiones libidinales. Esto es, que el ataque de la estimulación y saturación de los sentidos proviene de los medios de comunicación, cuya arma no es sólo la intensidad de la emisión del mensaje o la sutileza con que se manipula la imagen, sino principalmente la gran cantidad de horas al día (y muchas veces también durante el sueño) en las que el público está expuesto a esa sobre saturación de mensajes publicitarios, cuyo fin no es otro que el de incrementar las ganancias de las grandes y pequeñas empresas que ofertan sus productos comerciales:

Se pudiera decir que los seres humanos poseen una fuerza sensorial que abastece al cerebro con información las treinta y siete fuerzas sensoriales están constantemente suministrando información en forma simultánea y es importante señalar que ninguno de los sentidos deja de trabajar nunca, solo podrían existir preferencias momentáneas, mientras se lee el periódico o bien cuando se escuchan las noticias por la radio. (Ibid, p. 44)

Estas fuerzas sensoriales del sistema nervioso captan la información de los mensajes emitidos a alta velocidad mas allá de lo que el pensamiento consciente es capaz de percibir. Sin embargo, para que esto se dé es indispensable cumplir con una condición: que el lector o espectador confie, crea o se identifique con el contenido de la publicidad subliminal. De esta manera, y a través de la receptividad pasiva, es que se puede controlar o manipular el comportamiento de las personas. Los estímulos reconocidos con mayor capacidad para evocar

una relación emocional fuerte, son: el amor, el sexo y la muerte. Por esta razón son los que se utilizan de manera más frecuente dentro de los mensajes comerciales.

Por su parte, las compañías de discos se basan en los problemas generacionales e incrementan el “volumen” de la música popular, lo cual resulta poco tolerable para las generaciones anteriores. Sin embargo, el efecto va más allá de la preferencia de unos y otros, ya que al manipular selectivamente entre el alto y el bajo volumen, también se separan y se aíslan los diferentes grupos que pertenecen a generaciones distintas. De esta forma, los géneros y estilos de la música moderna se vuelven aún más especiales para los jóvenes.

Si a lo anterior se suma el hecho de que una de las características del proceso de la adolescencia es el aislamiento, se tiene entonces una doble situación que se realimenta y que por tanto, contribuye a agudizar todavía más la llamada crisis de la adolescencia, ya que los jóvenes quedan cada vez más solos frente a la influencia simbólica de los mensajes comerciales de amor estereotipado, sexo, violencia y muerte. Arminda Aberastury comenta al respecto:

El adolescente es un ser humano que rompe en gran parte sus conexiones con el mundo externo, pero no por enfermedad sino porque una de las manifestaciones de sus crisis de crecimiento es el alejamiento del mundo para refugiarse en un mundo interno que es seguro y conocido. (Aberastury, 1999, p. 121)

Actualmente el mercado discográfico está asociado a la industria del video combinando imágenes y sonidos, de tal manera que los mensajes que antes se transmitían a través de música y palabras, ahora adquieren mayor fuerza e impacto al impregnarse de imagen, movimiento y color.

Con relación a la emisión de estos mensajes, se reconocen tres tipos de respuesta emocional de principal importancia (Key, 1996):

En el primer caso se ubican las que se oponen a los tabúes culturales y sociales que han estado vigentes durante mucho tiempo y que por lo tanto se asocian ya sea de manera directa o indirecta con el sexo, la muerte, el principio y el fin de la vida.

En el segundo grupo se incluyen aquellas experiencias relativas a estados psicológicos considerados como patológicos, tales como las neurosis o psicosis individuales o de grupo. Estas también incorporan una serie de respuestas fóbicas, delirios de persecución e incluso hasta la paranoia.

En un tercer grupo se introducen experiencias emocionales que están directamente relacionadas a problemas recientes y que tienen que ver con el matrimonio, la salud y el empleo, entre otros.

El que un estímulo desencadene o no una determinada respuesta emocional, o bien la intensidad de la misma, depende de la manera en que cada persona o grupo se reconozca o se vincule con su significado en función de un determinado aspecto emotivo: miedo, enojo, amor y odio, entre otros. También está de por medio la vulnerabilidad de cada persona, según asuma posturas que pueden ir de las más puritanas o inhibidas hasta las de carácter desinhibido. Las que más pueden afectar emocionalmente se dan en el primer caso, ya que los estímulos publicitarios al ser opuestos a sus inhibiciones, movilizan al sujeto con una mayor intensidad.

No obstante, existen en el sujeto una serie de mecanismos o defensas perceptivas que se activan cuando está en presencia de determinadas percepciones que tienen un carácter amenazante y que por lo mismo las encuentra difíciles de manejar conscientemente; por lo tanto, los estímulos amenazantes son desplazados o desviados al inconsciente para evitar el daño perceptivo. Estas defensas perceptivas tienen su base en los mecanismos de defensa que el psicoanálisis freudiano estableció desde sus inicios, las cuales se han mencionado en apartados anteriores.

Parece exagerado que se hable de amenaza, agresión y necesidad de defensa, pero esto es así y se justifica plantearlo de esta manera ya que el mensaje publicitario viene expresado en una dimensión simbólica o funcional. En este sentido, se puede decir que la fuerza del símbolo reside en su capacidad sincrética de compactar una gran cantidad de significados que poseen una fuerza considerable en un elemento o una determinada forma singular.

No es ninguna casualidad que el simbolismo genital se ha utilizado de manera universal por los medios de comunicación, aun cuando el público rara vez lo reconozca como tal. Los simbolismos fálico y vaginal son usados a través de diversas imágenes al igual que los símbolos masculinos y femeninos los cuales se ejemplificarán posteriormente. En las películas y programas de televisión esto constituye un contenido casi obligado:

En las películas altamente ritualizadas de televisión, el protagonista puede encontrar el amor, sexo o lo que usted quiera con la protagonista después de unos minutos de violencia y agresión, y en el que generalmente y con frecuencia varios deben morir. El uso simbólico de temas sado-masoquistas es una parte integral del contenido de los medios de comunicación masiva, aunque están muy bien ocultos simbólicamente para encontrar su máxima atracción sólo en el nivel inconsciente. La muerte o el miedo a ésta, implica prácticamente todos los símbolos de Estado, autoridad, gobiernos, policías e instituciones militares, comerciales y sociales. (Ibid, pp. 101-102)

Otros elementos que contribuyen a ilustrar la magnitud del efecto de la influencia de la televisión al interior de la familia se da (muy frecuente por cierto) cuando la televisión termina por convertirse en un miembro más de la familia y acaba por controlar tanto el tiempo como el espacio en torno al cual se organiza y gira una buena parte de la vida cotidiana. Pero quizá el elemento más crítico sea cuando la televisión interfiere y en muchos casos llega hasta anular no solamente la frecuencia sino también la calidad de las relaciones entre los miembros de la familia: “La televisión regula el tiempo, canaliza o unifica la experiencia perceptiva y

establece (todo subliminalmente) una gama completa de esperanzas humanas, deseos, sistemas de valor, identidades, relaciones y perspectivas hacia todo el mundo” (Key, 1996, p. 112).

Pero, ¿cuál es la manera específica en que los medios difunden los contenidos referentes a lo sexual? Es justo aquí donde se pone en juego el uso de los lenguajes simbólicos como componentes básicos de la llamada publicidad subliminal, que a últimas fechas mas que subliminal raya en el descaró. De esta forma se pueden identificar, si se observa con detenimiento, imágenes (algunas veces tenues y otras más evidentes) de diversos elementos que pueden evocar o sugerir símbolos de genitales masculinos y femeninos, senos, parejas desnudas, animales, y en ocasiones hasta la misma palabra sexo.

Desde luego, esto es posible gracias al mecanismo de proyección por parte del lector, cuya aprehensión perceptual tiende a completar o reconfigurar las imágenes de acuerdo a sus deseos y fantasías. El aspecto central en este caso, es que mientras todo esto ocurre, la atención del lector ha quedado atrapada en el anuncio el tiempo necesario para que imágenes y producto sean mimetizados e introyectados. De ahí que se afirme, en el caso de las bebidas alcohólicas, que son los hielos los portadores de las imágenes subliminales los que en realidad logran la venta y el consumo, mas que las propias modelos que aparecen semidesnudas y en poses altamente provocativas.

No podría faltar la palabra escrita *sexo* colocada discrecionalmente en cualquier imagen, cabello, flores, y ropa, donde es posible dibujar los mensajes subliminales a través de dobleces oscuros. Igual o mayor importancia adquiere el lenguaje corporal de las y los modelos, la forma como sonrien, hacia donde dirigen la mirada, los movimientos hacia zonas erógenas o genitales, entre otros; ya que cada movimiento que realizan ha sido previamente establecido para fungir como un mensaje subliminal.

La publicidad que se realiza para la venta de cigarrillos no escapa de lo expresado con anterioridad, incluso se podría hablar de que puede llevar a los sujetos a desarrollar neurosis compulsiva, la cual es definida por Key (1996), como: “un desorden emocional en el cual los sentimientos de ansiedad, los pensamientos obsesivos, los actos compulsivos y las enfermedades físicas sin evidencia objetiva de enfermedad, en diversos patrones, dominan la personalidad” (pp. 245-246).

Lo anterior puede observarse claramente cuando uno de estos fumadores es privado de sus cigarrillos, a pesar de que ha observado las leyendas de que el tabaco es perjudicial para la salud e incluso a sabiendas de los trastornos que a nivel pulmonar y circulatorio genera su consumo, se encuentra bajo la sugestión de la información subliminal.

Es muy común que en los comerciales los cigarrillos sean presentados como un símbolo fálico. Si los modelos sostienen el cigarrillo hacia abajo, representa que la relación sexual ha concluido, si se le ubica de forma horizontal entonces el modelo está excitado y cuando apunta hacia arriba está listo para la erección simbólica. En otras ocasiones también se realizan combinaciones entre la modelo femenina y el masculino, haciendo alusiones sexuales que incluso pueden estimular hacia la masturbación, como puede observarse en el anuncio de los cigarrillos Virginia Slims, analizado en el texto de Key (1996), en el que se presenta el siguiente comercial:

La modelo está en una postura descansada y pensativa, la expresión facial es pensativa y algo pícaro, lo cual puede hacer notar que está contenta por alguna razón. Su mano derecha está dentro de la bolsa del abrigo. El dedo de la modelo podría estar tocando sus genitales, posiblemente el clítoris. El cigarrillo erecto le suministra un simbolismo fálico a la mano, los labios pintados de rojo como símbolos vaginales, los dedos índice y pulgar de la modelo se ubican en la comisura de los labios, sugiriendo simbólicamente el área del clítoris. El texto con una pausa después de la palabra clave, proporciona al mensaje un impacto subliminal extra, “Has *hecho* un gran cambio, nena” (p.255).

Este mensaje suministra a los lectores una autorización moral para obtener una satisfacción sexual mediante la masturbación, además. se agregaron *sexos* subliminales en el cabello y el abrigo de la modelo como una característica de la motivación.

A pesar de la necesidad de plantear algunas alternativas para desaparecer los mensajes subliminales de los medios masivos de comunicación, esto es prácticamente imposible; pues la mayoría de la población desconoce estos hechos y apoya la economía de su país al gastar cifras millonarias en el consumo de esos productos.

Sin embargo, valdría la pena analizar científicamente qué repercusiones en el ámbito mental y del comportamiento sexual de los jóvenes puede generar esta publicidad, pues se ha llegado a pensar que tiene una estrecha relación con algunas enfermedades mentales, específicamente la esquizofrenia.

2.3.2 Algunas razones que pueden motivar el inicio de la relación sexual en los adolescentes

Un aspecto que se ha estudiado a fondo se refiere a la influencia de los cambios puberales en la conformación de ciertas pautas sexuales en los adolescentes. Por ejemplo, desde el psicoanálisis freudiano se ha establecido que inducen la transición del autoerotismo a la sexualidad madura genital. Este cambio intensifica el proceso que Arminda Aberastury (1999), denomina como la urgencia del duelo por el cuerpo infantil perdido, lo que no solamente implica el cambio de determinadas características físicas, sino también el duelo por los *sexos* perdidos, tanto la sexualidad neutral de los primeros años, como el autoerotismo de la infancia.

Sin duda alguna, cuando en el púber se define su capacidad creativa redefine su sexualidad en la procreación, en tanto que sus genitales han entrado a un proceso de

maduración en el que además de aceptar la unión de la pareja, ahora también tienen la capacidad de engendrar nueva vida.

Probablemente uno de los rasgos más significativos de esta etapa sea el carácter exploratorio que se experimenta en esa transición del autoerotismo hacia la heterosexualidad, el cual se expresa en ese ir y venir de la masturbación hacia la búsqueda de los primeros contactos de tipo genital exploratorio que cumplen una función de antesala y de preparación para la verdadera genitalidad procreativa. En el plano social esto induce a la búsqueda de la pareja, que aun cuando en sus inicios se realiza de manera tímida, no deja de ser vivida como una experiencia intensa, ya que este es el período en el que tienen lugar los primeros contactos superficiales, las caricias cada vez más profundas y más íntimas, las que en su momento son suficientes para llenar la vida sexual del adolescente.

En la actualidad, la iniciación a la relación genital heterosexual completa ocurre más pronto de lo que habitualmente se consideraba, ya que si bien anteriormente la etapa del autoerotismo por la vía de la masturbación era más prolongada, ahora esta se acorta dado que:

Se ha estimado que un 40 a un 60% de los adolescentes realizan el acto sexual completo, de características genitales, que considero, tiene mas carácter exploratorio, de aprendizaje de la genitalidad, que de un verdadero ejercicio genital adulto de tipo pro creativo con las responsabilidades y placeres concomitantes. (Aberastury, 1999, p. 76)

También dentro de esta fase transitiva, en la que la sexualidad parece actuar como una fuerza que irrumpe sobre el individuo en lugar de ser vivida como una expresión de sí mismo, aparecen una serie de fantasías en las que se otorga el carácter de *penetrante* para lo masculino y *de penetrado* para lo femenino.

Sin embargo, este fenómeno se ha visto alterado en las últimas décadas con la aparición de los anticonceptivos, pues generan una escisión entre sexualidad y procreación, o bien, entre

el acto sexual y la sexualidad ligada a la procreación y la paternidad. Este hecho tampoco es ajeno al creciente número de separaciones y divorcios, y a la falta de comunicación entre padres e hijos. Aunado a lo anterior, también se da el hecho de que la limitación en el número de hijos posibilita con mayor facilidad que la mujer ingrese al mercado laboral, lo cual repercute directamente al disminuir todavía más la comunicación.

Estos cambios en las pautas de convivencia social conllevan también la incidencia de una serie de factores psicológicos adversos, tales como la baja autoestima, inseguridad, temor al rechazo, bajas aspiraciones educativas, reacciones impulsivas, dificultades en la relación con los padres, creencias poco definidas, ausencia de preceptos religiosos y una gran necesidad de experimentar aventuras.

Una creencia que estimula a los jóvenes a experimentar y tener relaciones sexuales previas al matrimonio, es que esto favorecerá el conocerse mejor como pareja y efectuar los ajustes emocionales necesarios para poder funcionar mejor como esposos. Sin embargo, esto no es ninguna garantía, y por el contrario, incrementa el riesgo de embarazos no deseados y que se presenten algunas disfunciones sexuales (Zegers, 2003). Quizá la contradicción más evidente en este caso, es el hecho de que el adolescente, en términos de sexualidad, esté “viviendo” una vida de adulto, pero en otras áreas asume el papel de dependencia de los padres.

2.3.3 Relación sexual y familia

Diversos enfoques dentro de la psicología, desde el psicoanálisis hasta aquellos como la terapia familiar sistémica, han insistido sobre la importancia de que para poder entender el comportamiento humano no es suficiente el observarlo o analizarlo en lo individual, ya que lo que acontece a la persona en términos de su desarrollo y conformación de su estructura

psíquica, está fuertemente influido por la constelación de relaciones familiares, sobre todo por la razón de que la familia aun con todas sus diversidades y cambios en su estructura, sigue siendo la primera expresión de la sociedad, tanto para los niños como para los adolescentes.

En este sentido puede afirmarse que, en gran parte, la crisis de la adolescencia se deriva de la crisis de la familia, en la que existe la tendencia por parte de los hijos a separarse de los padres, como también el que los padres se alejen de los hijos; además de las consabidas relaciones de rivalidad y competencia que se dan entre padres e hijos del mismo sexo, cuando los primeros se ven obligados a aceptar a los hijos como sus iguales y posteriormente a admitir la posibilidad de que terminaran siendo remplazados por ellos

Probablemente el aspecto más relevante en la relación del adolescente con sus padres se dé cuando intenta abandonar la relación infantil de dependencia y tenga que enfrentar con dificultad los cambios de su identidad ante las diversas expectativas sociales que van apareciendo. Este es un proceso que se torna complejo ya que, por una parte se da una negación de las figuras e imágenes que el adolescente ha interiorizado de sus padres, a la par que va transformando el vínculo con ellos. Este enlace es por naturaleza contradictorio, ya que por una parte existe la conveniencia de prolongar la relación de dependencia para garantizar la protección y el suministro de los bienes económicos y materiales, en tanto que por otra, el adolescente siente la necesidad de sacudirse literalmente la tutela de los padres para poder gozar y hacer uso de la independencia y las libertades que ofrece la vida adulta.

En el plano de lo psicológico la transición no es nada fácil, ya que aparecen una serie de sentimientos de culpa, nostalgia y ansiedad a los cuales Aberastury denomina "El duelo por los padres de la infancia". Al mismo tiempo, los padres, lejos de permanecer pasivos, también están experimentando este proceso a su manera, ya que tienen que elaborar la pérdida de la

relación del sometimiento infantil de sus hijos. Por lo tanto, el duelo asume una doble expresión al interior de una relación que se torna cada vez más compleja y caótica.

No sólo el adolescente padece este largo proceso, sino que los padres tienen dificultades para aceptar el crecimiento a consecuencia del sentimiento de rechazo que experimentan frente a la genitalidad y a la libre expansión de la personalidad que surge de ella. Esta incompreensión o rechazo se encuentran muchas veces enmascarados bajo la otorgación de una excesiva libertad que el adolescente vive como abandono.

Este siente la amenaza inminente de perder la dependencia infantil –si asume precozmente su rol genital– en momentos en que esa dependencia es aún necesaria. Cuando la conducta de los padres implica una incompreensión de las llamativamente polares fluctuaciones entre dependencia – independencia, refugio en la fantasía - afán de crecimiento, logros adultos – refugio en logros infantiles, se dificulta la labor del duelo, en la que son necesarios permanentes ensayos y pruebas de pérdida y recuperación (Aberastury, 1999, pp. 117-118).

Finalmente habría que destacar que en torno a la familia se ha configurado (en el imaginario) la idea de la comunidad humana básica y primordial de la sociedad, la cual constituye la primera expresión de la naturaleza social del hombre. Así mismo, el compromiso que asume la pareja al momento del matrimonio, tanto en lo religioso como en lo jurídico es el de “amarse, ser fieles y honrarse hasta la muerte” (Zegers, 2003, p. 208). Sin embargo, la dinámica del cambio social, económico y cultural ha dislocado a esta institución; pero no por ello habrá que dejar de reconocer la importancia del espacio familiar como generador del vínculo básico a través de las relaciones de entrega sincera, amor y solidaridad, tanto entre los cónyuges como en la relación entre padres e hijos. Si bien, éste es el rasgo que asume el concepto de familia en su acepción más tradicional, también es cierto que a través de ello se garantiza la perpetuación del bien común y al mismo tiempo se garantiza el sentido de trascendencia humana y espiritual a través de la procreación.

El ser humano busca trascender y proyectarse al futuro a diferencia del animal, que satisface un instinto mediante la reproducción. Es por eso que en él hablamos de procreación y no de reproducción (...)La conciencia y la voluntad humana le permiten

dirigir la sexualidad, a diferencia del animal que solo responde de manera refleja al estímulo sexual. La sexualidad humana, entonces no es sólo algo hormonal, ni se dirige únicamente a la reproducción y a la obtención del placer. Lo particularmente humano se refiere a la relación personal de amor, cariño, respeto, admiración y complemento. Por lo tanto la sexualidad en el matrimonio debe ser expresión de lo anterior para que adquiriera un sentido pleno, así se transforma en un medio de comunicación del amor espiritual, emocional y físico (Ibid, p. 207).

Otro de los aportes que se recuperan desde las perspectivas más tradicionales en torno al concepto de familia, derivadas de la distinción anteriormente comentada entre procreación y reproducción, es la de genitalidad y sexualidad:

La primera se refiere a la tendencia humana a buscar placer o satisfacción en el acto sexual y se orienta a la reproducción. En cambio, la sexualidad va más allá, es una energía y un dinamismo personal que moviliza a salir de sí mismo para amar, es un elemento integrador y esencial de la persona humana. La genitalidad es parte de la sexualidad. (Ibid)

En este caso, la distinción aporta no sólo un elemento de carácter analítico sino también valorativo, lo cual tiene una doble implicación: por una parte el revalorar la sexualidad desde su dimensión humana y con ello el tratar de preservar la dignidad e integridad ética de la persona; pero por la otra, el activar un sentido de alerta para poder reconocer la presencia de una determinada ideología en torno a la acepción de sexualidad que pueda anclar nuevamente a ésta en una perspectiva esencialista, desde la cual se cierran las posibilidades de conocimiento e intervención con relación a este complejo vínculo entre la configuración de la sexualidad en el adolescente y la dinámica del contexto familiar

2.3.4 Relación sexual y sentimientos

A la par de que los jóvenes van experimentando la maduración sexual junto con los diferentes cambios físicos y biológicos en su cuerpo, también en el plano psíquico y

emocional se van dando importantes modificaciones. Por ejemplo, en el caso de las mujeres, la experiencia de la menarquia simboliza el despertar a la feminidad y simbólicamente el perfilarse hacia la adopción formal de los papeles de novia o esposa, a pesar de que psicológicamente aún no está preparada para asumir conscientemente estos roles.

Por otra parte, estos cambios biológicos que son parte del proceso de desarrollo general, pueden generar los mas diversos sentimientos en una gama muy amplia, que varían de persona a persona. Por ejemplo, se puede experimentar un sentimiento de tristeza sin que exista un motivo aparente o alguna causa que lo argumente o explique. En otros casos puede aparecer la necesidad de cariño, de protección y de cuidado, con la cual se pueda tener una razón para justificar una “aparente fragilidad”.

En buena medida, ésta sería la explicación del porque en muchos jóvenes aparece una tensión emocional e irritabilidad que se manifiesta a través de respuestas impredecibles, de tal forma que en un momento puedan sentir una emoción extrema, en otro, caer en un ensimismamiento y en muchas ocasiones hasta en una depresión o en una inquietud angustiosa.

Es definitivo que existe una relación entre el incremento del impulso sexual y el aumento del interés por el sexo opuesto. Sin embargo, estos cambios psicológicos ocurren de manera diferente según influya el medio ambiente familiar y cultural, tanto en el hombre como en la mujer. No obstante, resulta interesante precisar algunas diferencias entre ambos géneros.

Así como en la mujer la menarquia representa el acceso a una nueva etapa en la definición del rol sexual y de la feminidad, en el varón se presenta la espermatogonia, la cual es reconocida por la sociedad al otorgársele un carácter de transición. Es conveniente señalar que en la literatura especializada son escasas o nulas las referencias del significado psicológico

relacionadas a las primeras eyaculaciones (Zegers, 2003), a diferencia de la abundante bibliografía que existe con relación a la menarquia.

En algunos casos se ha llegado a señalar que dada la espontaneidad en que ocurren las primeras eyaculaciones, el joven puede experimentarla en forma pasiva y en consecuencia la interpretación que hace de esta experiencia se aproxima más a una sensación primariamente femenina, es decir, como signo de debilidad, y no como una señal que confirma su masculinidad.

Estas primeras experiencias también pueden estar acompañadas de confusión y angustia, con lo que se hace más difícil que los jóvenes la asimilen como una experiencia psicológica y puedan dialogar sobre ella con sus iguales y con adultos cercanos.

Es también en esta etapa, donde a la par que se afianza el deseo de búsqueda de pareja, aparece la llamada sexualidad precoz, la cual es definida por Zegers (2003), de la manera siguiente:

La sexualidad precoz se refiere a la actividad sexual de los púberes y adolescentes, los cuales físicamente están desarrollados para mantener una vida sexual activa, sin embargo emocional y psicológicamente aún la personalidad no está madura. Si bien ha surgido el deseo y la motivación sexual está dirigida a un compañero del sexo opuesto, las necesidades que se buscan satisfacer son de apoyo y comprensión, las que no se logran a través del acto sexual (p. 86).

Por lo anterior, tampoco es de extrañar que a partir de la actividad sexual precoz aparezcan una serie de problemas psicológicos tales como: tristeza, inhibición, culpa y depresión. Así también pueden surgir sensaciones de inseguridad y de que la intimidad se ha violentado, principalmente cuando en las mujeres su autoestima está a la baja, así como cuando aparece la idea de que ya no volverán a ser las mismas.

Una situación todavía más crítica psicológicamente, es cuando las primeras experiencias se asocian con las enfermedades de transmisión sexual, las cuales pueden ser desde infecciones

vaginales hasta trastornos pélvicos que pueden llevar incluso a la afectación permanente de la salud reproductiva. Otro aspecto relacionado es cuando se hace un mal uso de los anticonceptivos, ya sea el uso anticipado o auto recetado, lo cual provoca efectos indeseables como trastornos hormonales, irregularidad en la menstruación, embarazos múltiples y puede llegar hasta la pérdida de la capacidad reproductora.

Un fenómeno social que se experimenta en los últimos años es el incremento de las relaciones sexuales precoces, que se refleja en el aumento en la incidencia de embarazos, a lo que se asocian cambios en la conducta sexual, tales como la declinación de la religiosidad, el relajamiento de las normas éticas y morales, el incremento en el consumo de alcohol y de drogas sintéticas que disminuyen los mecanismos de control e inhiben la capacidad de reflexión y la toma de decisiones.

Si a lo anterior se asocian actitudes parentales permisivas y la inestabilidad familiar que se refleja en el creciente número de separaciones y divorcios, así como la falta de comunicación entre padres e hijos, la problemática adquiere dimensiones significativas y preocupantes en términos de la salud física y mental de este grupo de población que se encuentra en un proceso de configuración de identidad; sobre todo porque esto a su vez acarrea diversos fenómenos, tales como: bajas aspiraciones educacionales, conflictos en la relación con los padres, carencia de un compromiso con el *proyecto de vida* (si es que existe), así como la urgencia de obtener satisfactores económicos sin importar el medio o la forma de acceder a ellos.

Diferentes manifestaciones del amor

Aun cuando la palabra amor es la que se utiliza con mayor frecuencia para definir una relación no sólo sentimental sino incluso física, existe un cierto acuerdo en considerarlo como

algo indescriptible, ya que se trata de una vivencia difícil de transmitir o comunicar a través de palabras. De esta forma, la palabra amor asume diversas acepciones con las que en ocasiones se aluden a emociones, sentimientos, estados afectivos y relacionales hasta actos intencionales y/o de voluntad.

De acuerdo a su raíz etimológica el término deriva del latín “amare”, que significa amar por inclinación o por simpatía. Ya en su traducción al castellano la palabra amor implica diferentes significados, tales como: querer, cariño, estima, predilección, enamoramiento, propensión, entusiasmo, arrebató, fervor, admiración, efusión y reverencia (Zegers, 2003). A partir de algunos de los significados anteriores se comparte la idea de que el amor alude a un deseo de posesión, de necesidad, de bondad, de valor, y que por lo tanto exige ser experimentado y conocido.

El amor asume diferentes acepciones según se le vincule a las diferentes dimensiones. Por ejemplo, se habla del amor sexual como una expresión de la vitalidad asociada a la excitación o atracción sexual, la cual conduce al logro de la satisfacción del impulso sexual, esté o no asociado a la función de reproducción y/o prolongación de la vida. Es muy común que de acuerdo a las cualidades síquicas implicadas en el amor erótico, se confunda con el enamoramiento por la exaltación de los rasgos de la persona deseada.

Por otra parte, el amor humano tiene connotaciones de entrega y sacrificio hacia los demás. Se experimenta como una vivencia interna que lleva a la persona a vincularse en forma desinteresada con otros, a partir de lo cual se enriquecerá la vida personal y las posibilidades de desarrollo espiritual. No obstante, esto no ocurre de manera espontánea, ya que se requiere de un proceso de auto conocimiento que implica el crecer interiormente, es decir, ser consciente de las fortalezas y debilidades, para que posteriormente la persona pueda tener capacidad de apertura y de entrega hacia los demás.

Cuando se concibe al amor como un acto de voluntad, también se requiere de un esfuerzo y de una apertura intencional hacia el conocimiento, aunque esto puede quedarse únicamente en el plano de la búsqueda de estrategias para lograr ser amado, lo cual solamente le brinda popularidad a la persona y satisfacción de sus necesidades y deseos físicos y psicológicos.

También existe el amor que es concebido como una condición particularmente humana, a través de la cual se logra otorgar sentido a la existencia. Este tipo de amor es valorado como algo único e insustituible que permanece en el tiempo y se orienta hacia el futuro, ya que no se sostiene únicamente en lo físico y en lo anímico, sino que su condición es básicamente de carácter espiritual. A este prototipo de amor se le considera como idealista o platónico, ya que incluso puede llegar a prescindir de la unión sexual, al considerar que ésta es solamente un medio de expresión y de posibilidad de encuentro.

El saberse reconocido y valorado en su originalidad e individualidad contribuye a incrementar el amor que se tiene a uno mismo. Quienes no han tenido esta experiencia, por otro lado, suelen ser inseguros, desconfiados y hostiles, tendiendo a proyectar estos sentimientos en las circunstancias y personas que los rodean; o bien ávidos, demandantes y buscadores incansables de otro que los ame. (Ibid, p. 156)

En definitiva, el amor que se considere auténtico, se presupone que se deriva de un aprendizaje cotidiano que requiere esfuerzo y dedicación, y no únicamente buenas intenciones y deseos, ya que éste implica un acto de voluntad y de entrega. En términos más específicos, exige el saber escuchar y prestar atención al otro, así como saber dedicarle tiempo para cultivar la relación de la cual surge este sentimiento.

De acuerdo a Zegers (2003), el amor puede definirse como la dinámica central de la existencia humana, ya que en su ausencia, es decir en estados de soledad, la persona es presa de angustia y de inmediato busca la manera de superar este sentimiento. Sin embargo, muchas de las formas o estrategias que se intentan para abandonar este estado y lograr la armonía y la

paz, pueden quedarse en un nivel inferior en el que predomine “el afán de poder y la conquista, la búsqueda insaciable del orgasmo sexual, la centración obsesiva en el trabajo, el apego excesivo a los animales, la evasión a través de drogas y alcohol” (Ibid.).

Puede considerarse entonces que las diferentes formas de expresión del amor atraviesan por diferentes niveles, desde el biológico, en el que se manifiesta como una expresión de la vida misma y como una necesidad de perpetuar la especie. En un segundo nivel puede ser la expresión de las tendencias individuales que únicamente buscan la satisfacción de necesidades egocéntricas. En un tercer nivel puede darse como una manifestación individual en la que es posible establecer diferencias entre el enamoramiento y lo que aquí se ha definido siguiendo a Zegers como el amor auténtico; es decir como un acto de trascendencia de lo individual, que implica darse al otro, transformándose en amor propiamente humano y que tiene como base la fuerza de la decisión, la constancia, la persistencia y permanencia en el tiempo; todo acompañado de la atracción, emoción y el sentimiento de asumirlo como un acto voluntario e intencional.

En este mismo sentido, Erich Fromm (2002) plantea que es necesario superar una serie de premisas falsas que, por lo común, la gente supone en torno al amor. La primera señala que: “para la mayoría de la gente, el problema del amor consiste fundamentalmente en ser amado, y no en amar, no en la propia capacidad de amar” (p.13). Esto equivale al hecho de que se cumpla una expectativa, la de ser merecedor o digno de ser amado, lo cual puede asumir diversas formas. En el caso de la mujer, el ser atractiva, el cuidado del cuerpo y la imagen, en tanto que en el hombre, el estereotipo es tener éxito, poder y riqueza.

La segunda premisa supone que el problema del amor: “es el de un objeto y no de una facultad. La gente cree que amar es sencillo y lo difícil encontrar un objeto apropiado para amar – o para ser amado por él – ” (p.14) Por su parte, la tercera premisa o el tercer error en

términos de creencias: “lleva a suponer que no hay nada que aprender sobre el amor, radica en la confusión entre la experiencia inicial del ‘enamorarse’ y la situación permanente de estar enamorado, o mejor dicho, de ‘permanecer enamorado’” (pp. 15-16).

A partir de las premisas anteriores Erich Fromm concluye que uno de los primeros pasos a dar para salir de estas concepciones erróneas basadas en creencias, es el de tomar conciencia de que el amor es un arte semejante al arte de vivir, por lo que exige ser aprendido, practicado y perfeccionado, tanto en lo que toca al dominio de la teoría, como al dominio de la práctica. De lo anterior se desprende que el amor es ante todo una actividad, que implica un proceso de maduración y de permanente cuidado para su preservación y mejora.

2.3.5 Relación sexual y pareja

Parte del desarrollo vital del individuo y del proceso de configuración de su personalidad y de su estructura psicológica, depende de cómo aprenda a enfrentar e identificar las semejanzas y diferencias entre quienes lo rodean y forman parte de su entorno primario: el padre, la madre, la mujer, el hombre, el hermano, la hermana, entre otros. Entre las primeras características que se reconocen están las diferencias de género y de roles que cada uno de ellos asume; de aquí se va configurando el sustrato básico con el que más tarde se promueve la idea de seleccionar una pareja, siendo ésta una acción que se considera relevante ya que a ello se le confiere gran parte de la felicidad futura, aun cuando dicha elección se haga sobre la base de un proceso de identificación y proyección respecto a ciertas características del padre o de la madre.

La consecución de esta meta se inicia desde edades tempranas (etapa de lactancia y preescolar) a partir de los “acuerdos” que realizan los padres con los amigos o bien en las guarderías o fiestas infantiles, produciéndose espontáneos encuentros que en muchas

ocasiones incluyen “abrazos y besos”. Posteriormente (etapa escolar), la relación con los compañeros del sexo opuesto se convierte en violenta, sarcástica y difícil; y aún a pesar de esto se continúa con la idea de buscar al compañero ideal para compartir.

En la adolescencia, con los cambios físicos, hormonales y la búsqueda de su identidad, florece en mayor medida la búsqueda del ser amado, en donde los ideales ya no son exclusivamente determinados por los modelos paternos, sino más bien por aquellos que los medios masivos de comunicación determinan como los deseables, por lo que es común que en esta etapa, a diferencia de otras épocas, los enamoramientos se den a partir de sujetos de la vida pública (futbolistas, cantantes, actores), la mayoría de los cuales no son accesibles a quienes los estereotipan como las parejas perfectas.

El noviazgo en la sociedad es la estrategia que se plantea para que dos sujetos se conozcan y puedan establecer una relación. Cuando en forma temprana se inician las relaciones sexuales el adolescente puede quedarse atrapado en la sola satisfacción sexual, delegando el conocimiento del otro en sus distintas manifestaciones sin que esta situación garantice un éxito afectivo, (aun cuando se trate de un argumento que justifica las relaciones prematrimoniales, en donde todavía no se afecta a un tercero, si puede llegarse a dañar a quien nacerá o será *impedido de nacer* a partir de esta relación).

El humano es un ser en relación, pues desde el momento del nacimiento requiere de otros para su subsistencia, establece vínculos con quienes le rodean, los cuales determinarán su desarrollo psicológico y le posibilitarán la configuración de su personalidad.

Dentro del establecimiento de los vínculos existe uno especial por su trascendencia: la elección de pareja. Implica varias etapas, por lo que se podría establecer que se trata de un proceso en donde al pretender compartir la vida con otro, se pone en juego la propia. De ahí la importancia de establecer las bases del plan de vida en común durante este proceso. Sin

embargo, no es factible establecer a ciencia cierta cuáles son los motivos por los cuales un sujeto selecciona a otro, sin embargo se podría señalar que unos son conscientes y otros inconscientes de ello.

Como se mencionó anteriormente, el desarrollo de las relaciones se genera aun antes del nacimiento, pues se ha establecido que el feto reacciona a los estímulos que la madre recibe, sea a través del movimiento o incluso del llanto. Una vez que nace se encuentra en una situación de franca dependencia, siendo la condición para que se desarrolle el apego y la dependencia afectiva, donde reconoce exclusivamente a la madre como el ser con quien puede satisfacer sus necesidades. Se podría decir que se trata de una relación exclusiva y excluyente, como la que establecerá una vez que escoja a su pareja cuando supere esta relación primaria al separarse de su madre, pero también al ser capaz de vincularse con otros.

Si se consideran las diversas etapas del desarrollo humano, se podría establecer que alrededor de los tres años los niños no muestran interés por los de su misma edad. Esto es posible observarlo durante el juego, pues aun cuando pareciera que juegan juntos, cada uno de ellos está en lo suyo.

Durante la etapa de preescolar las diferencias entre los sexos no tienen mayor relevancia de acuerdo a las actividades que realizan; sin embargo, éstas se establecen en la etapa escolar, ya que en ésta los juegos se practican sólo con los del mismo sexo. Entre los diez y doce años se agudizan estas diferencias y es posible observar un franco rechazo hacia los miembros del otro sexo.

Alrededor de los trece o catorce años se inician los cambios de actitudes de las niñas hacia los chicos; sin embargo los niños continúan con su actitud de indiferencia hacia ellas. Lo anterior puede deberse a que los procesos de maduración se presentan más tardíamente en ellos.

Cuando los adolescentes comienzan a salir en pareja se presentan varias fases. Suelen aparecer enamoramientos, los cuales implican un apego afectivo importante y que puede ser incluso hacia una persona mayor como un profesor o un familiar. Estas relaciones pueden ayudarlo a obtener independencia, a fijarse metas, lo cual apoyará la identidad personal.

Entre los catorce y los dieciséis años los antagonismos desaparecen al igual que la timidez y las inhibiciones, por lo que pueden darse las primeras relaciones. De los dieciséis en adelante el salir en pareja ya es algo habitual, por lo que se inician también conductas y experiencias relativas a la sexualidad: besos, caricias y coqueteos, entre otros.

El tipo de relaciones que se dan en esta edad se basa en jugueteos, bromas, conductas sin sentido o desordenadas. Estas experiencias permiten, al transcurso del tiempo, establecer los gustos personales para realizar una mejor selección en posteriores ocasiones, así como desarrollar habilidades sociales necesarias para adquirir mayor confianza y seguridad, para asumir conductas más apropiadas y maduras.

En edades más avanzadas ya es posible identificar salidas o citas a partir de las cuales el adolescente desecha las ideas románticas e idealizadas sobre el amor, lo que favorece la autoconfianza y el equilibrio emocional, ya que el acercamiento con el otro sexo reduce la tensión emocional, posibilita la diversión, y también le da prestigio y reconocimiento entre su grupo de amigos.

Sin embargo, pueden identificarse algunas otras actividades cuyo interés puede centrarse no en el sexo opuesto, sino en el deporte o el estudio, por ser éstas sus fuentes de satisfacción. Lo anterior puede estar fincado en que el adolescente se siente inmaduro físico o psicológicamente, por lo que se hace necesario esperar un tiempo para establecer relaciones más comprometidas.

Es preciso señalar que en los últimos años se han observado cambios importantes en lo anteriormente expuesto, y que la informalidad es uno de los “valores” que prevalece, lo cual puede favorecer a la falta de compromiso.

Otra etapa es a la que se le puede llamar *de noviazgo* en la que se establecen compromisos más estables. Se trata de una fase de mayor identificación de aspectos compatibles, de diferencias factibles de solucionar, donde la motivación sexual se orienta en particular a la persona en la cual se desea se integre, además del deseo sexual, el amor, la ternura, el cariño y el afecto. Se trata de una relación más estable y duradera.

Tanto en los hombres como en las mujeres, la capacidad de establecer este tipo de relaciones le genera mayor aceptación del grupo. Pero también, como en etapas anteriores, estas relaciones le permiten identificar gustos y límites, por lo que se va conociendo a sí mismo a partir de las relaciones que establece con el otro.

2.3.6 Relación sexual y adolescencia

En torno al concepto de adolescencia, Arminda Aberastury, lo define como:

La etapa de la vida, durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil. (1999, pp. 39-40)

Lo anterior nos lleva a pensar que no es una etapa estabilizada sino más bien una que implica un proceso y un desarrollo en donde uno de los objetivos fundamentales será el establecimiento de la identidad. Sorenson (como se cita en Aberastury, 1999), la define como: “la creación de un sentimiento interno de mismidad y continuidad, una unidad de la

personalidad sentida por el individuo y reconocida por otro, que es el “saber: quién soy” (p. 50).

Indiscutiblemente que junto al proceso psicológico de definición identitaria, se encuentran también los elementos biofísicos a través de los cuales tiene lugar el crecimiento y el desarrollo, los cuales de acuerdo a Sanz, se definen de la siguiente manera:

Una de las características observadas además del crecimiento acelerado de tipo somático, es el crecimiento y desarrollo del tejido gonadal y la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta llegar a la completa funcionalidad reproductiva, al regularizarse la menarquia-ovulación y la espermatogénesis-eyaculación ... Se entiende por crecimiento y desarrollo en esta etapa la secuencia fenomenológica de un proceso madurativo que da término al crecimiento longitudinal, visceral y orgánico integral, de acuerdo con las características antropológicas, raciales, regionales y familiares del individuo. (Sanz y Martínez y Martínez., 1995, p. 1119)

Durante la etapa de la pubertad, los cambios físicos que ocurren pueden ser clasificados de acuerdo con Aberastury (1999) en tres niveles fundamentales:

Un primer nivel donde la activación de las hormonas gonadotróficas de la hipófisis anterior produce el estímulo fisiológico necesario para la modificación sexual, que ocurre en este período de vida.

En el segundo nivel tenemos las consecuencias inmediatas de la secreción de la gonadotropina hipofisiaria y de la prosecución de la secreción de la hormona de crecimiento de la misma hipófisis: la producción de óvulos y espermatozoides maduros y también el aumento de la secreción de hormonas adrenocorticales como resultado de la estimulación de la hormona adrenocorticotrófica.

En el tercer nivel se encuentra el desarrollo de las características sexuales primarias (con el agrandamiento del pene, testículos ó el útero y la vagina) y el desarrollo de las características sexuales secundarias (con la maduración de los pechos, la modificación de la cintura escapularia y pelviana, el crecimiento del vello pubiano, los cambios de voz), a los que debemos agregar las modificaciones fisiológicas del crecimiento en general y de los cambios de tamaño, peso y proporción del cuerpo, que se dan en este período vital. (p. 48)

En lo referente al orden funcional, el proceso de desarrollo posibilita el perfeccionamiento de funciones antiguas y la aparición de otras nuevas; en tanto que en el orden síquico, tiene lugar todo un proceso de adaptación del púber a su nueva condición orgánica y a sus

capacidades fisiológicas, las cuales ahora le posibilitan asumirse de manera racional y emotiva en su nueva circunstancia existencial.

El “problema de la adolescencia” debe ser tomado como un conflicto universal de cambio, de desprendimiento, pero que estará mediado por las particularidades de cada cultura que pueden favorecer o dificultar de acuerdo a los sujetos y las circunstancias. Esto plantea integrarse al mundo del adulto, aceptar su cuerpo de adulto y su capacidad de procreación a partir del ejercicio de su genitalidad.

Al asumir a la adolescencia como un problema universal de cambio, se puede también denominar al conjunto esencial de rasgos que lo configuran como el síndrome normal de la adolescencia, el cual está integrado entre otros por: la búsqueda de sí mismo y de la identidad, la tendencia grupal, la evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta, y la separación progresiva de los padres.

Aberastury establece en el concepto de adolescencia que se tiende a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil.

El adolescente atraviesa por diversos desequilibrios y una inestabilidad extrema que se manifiestan a través del ensimismamiento, alternando con audacia, timidez, incoordinación, urgencia, desinterés o apatía, crisis religiosas (que van desde el ateísmo hasta el misticismo), intelectualizaciones, postulaciones filosóficas y conductas sexuales (desde el hetero erotismo hasta la homosexualidad ocasional). Esto es lo que se le conoce como síndrome normal de la adolescencia.

El que se considere a este síndrome como más o menos anormal, obedece en buena medida a la manera en que se realicen los procesos de identificación y de duelo por parte del adolescente. La forma en que haya podido elaborarlos va a incidir, en último término, en las

representaciones de identificación a través de las cuales el adolescente podrá ver su mundo interno de una manera más firme, y a partir de ahí esta *anormal normalidad* ocasionará menos conflictos y perturbaciones.

- **Búsqueda de la identidad**

Como se ha mencionado, una de las características que define a este síndrome normal es la búsqueda de sí mismo y de la identidad. Ésta última se reconoce como una característica que se hace presente en cada uno de los momentos evolutivos. Por ejemplo, cuando el adolescente accede a la etapa en que puede llegar a utilizar la genitalidad en la procreación, constituye un evento de carácter bio-psico-dinámico que a su vez incide de manera notable en la transformación esencial del proceso en que se va conformando la identidad adulta.

Por otra parte, a partir de la evolución libidinal y de los procesos psicológicos básicos de disociación, proyección, introyección e identificación se logra llegar al proceso de individualización, función esencial de esta etapa.

La forma en la que el niño accede a esta fase no está exenta de dificultades, conflictos e incertidumbres, los cuales al momento de salir de la llamada madurez estabilizada se acrecientan, aunque al mismo tiempo en función de ello se logra determinar el carácter y la personalidad adulta. A este proceso Erikson (1970) le denomina personalidad yoica, en tanto que Nixon (citado en Aberastury, 1999) le llama *autocognición o del self*

Se podría decir que en los últimos estadios de la adolescencia se logra un conocimiento más íntegro del sí mismo, desde el cual es posible reconocerse como un ser que se configura en el marco de la interacción de su entidad biológica y síquica al interior de un contexto social determinado y en un momento específico de la vida.

De esta interacción emerge la representación mental que el sujeto tiene de su cuerpo, a lo cual se denomina como “esquema corporal”, producto de las experiencias vividas a lo largo de su evolución. Por otra parte, los continuos movimientos dinámicos de disociación, proyección, e introyección posibilitan el conocimiento del mundo interno y externo (denominado “self”), lo cual no sería posible si antes el individuo no ha resuelto el duelo con respecto al cuerpo infantil perdido, ya que esto es lo que le permite que su esquema corporal se vaya modificando y que acceda al conocimiento físico de sí mismo.

El llegar a este reconocimiento representa un evento importante denominado *autoconcepto*, el cual se va desarrollando en la medida en que el adolescente se transforma y va incluyendo las diferentes percepciones e imágenes que tiene acerca de él mismo y de los distintos elementos que conforman su entorno inmediato, sean estas personas, grupos e instituciones. De todos ellos va asimilando los valores que constituyen su ambiente social.

Para Erickson, (1970), el problema central para que se pueda lograr la conformación de la identidad está en función de que el *yo* tenga la capacidad de mantener la mismidad y la continuidad al momento de que le hace frente a un contexto existencial caracterizado por el cambio permanente. Este mismo hecho es el que le otorga a la identidad su carácter abierto, aun cuando puedan preservarse algunos rasgos esenciales del proceso psicosocial.

En la búsqueda de identidad, el adolescente puede recurrir a la “uniformidad” que le brinda seguridad y estima personal, o bien adoptar una identidad negativa, preferible ser el malo que no ser nada. Por su parte, Grinberg (citado en Aberastury, 1999), destaca la posibilidad de la disconformidad con la personalidad adquirida y el deseo de lograr otra por medio de la identificación proyectiva.

Estas situaciones cambiantes generan angustias y micro-depresiones que lo van preparando para situaciones futuras y al mismo tiempo lo obligan a ciertas reestructuraciones

de lo logrado en la infancia y que le precisan, por un lado, a aferrarse a su pasado, pero también a tratar de proyectarse hacia el futuro. Lo anterior implica que el adolescente tiene que efectuar un verdadero proceso de duelo que le permita aceptar, tanto la pérdida de sus condiciones infantiles, como la nueva realidad en su condición de adulto que se impone a partir de los cambios morfológicos y fisiológicos que su cuerpo ha experimentado.

En esta fase, el motivo principal que causa el descontrol es, la pérdida del cuerpo infantil que se une al hecho de que éste sigue aferrado a su rol infantil, el cual paulatinamente va perdiendo vigencia y pertinencia frente a las nuevas circunstancias. Esta es la razón por la que aparecen en esta etapa conductas de desafecto, crueldad con el objeto, indiferencia, desgano, y falta de responsabilidad.

- Tendencia grupal

Otro de los síntomas del síndrome normal de la adolescencia, es la llamada tendencia grupal, que alude a la existencia de un proceso de sobre identificación masiva que incluso borra al grupo familiar. Puede considerarse como una manera activa de determinar una identidad distinta a la del medio familiar. Una característica de este fenómeno es la tendencia del adolescente de buscar un líder al cual seguir u obedecer, o en su defecto, él mismo busca asumir el liderazgo de su grupo con el afán de ejercer simbólicamente el poder del padre o de la madre.

- Desubicación temporal

Otro de los síntomas característicos de la adolescencia es el de la desubicación temporal, en la que se dificulta poder distinguir la relación entre pasado-presente y futuro. Asimismo, junto a la dificultad anterior también se enfrenta al reto de poder disociar lo externo de lo

interno. En parte, esto mismo es lo que obstaculiza aceptar la pérdida de la niñez, ya que significa aceptar la muerte de una parte del yo y sus objetos para poder ubicarlos en el pasado.

Es frecuente que el adolescente atraviese por períodos de encierro, ensimismamiento o bien momentos en que siente la necesidad de que de manera intencional el tiempo pasado, futuro y presente queden allá “afuera” convertidos en objetos manejables. Es muy probable que estos estados de ánimo estén relacionados con el sentimiento de soledad, que a su vez es consecuencia del afán de conservar al niño dentro del adolescente, como un objeto muerto-vivo. No obstante, la verdadera capacidad de estar solo es un signo de madurez y se logra después de estas experiencias angustiantes de soledad de la adolescencia.

Conforme se van elaborando los duelos, la dimensión temporal adquiere otras características. Aquí surge la conceptualización discriminada de pasado, presente y futuro, con la aceptación de la *muerte* de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos y la propia *muerte*. Lo anterior explicaría en parte las dificultades que tienen los adolescentes para acceder al dominio del pensamiento lógico formal, lo cual a su vez es visto dentro del medio escolar como una de las principales causas del bajo rendimiento académico. Por lo tanto, la percepción y la discriminación de lo temporal es una de las tareas más importantes de la adolescencia vinculada con la elaboración de los duelos típicos.

- Evolución sexual manifiesta

Al elaborar el duelo por el cuerpo infantil perdido (que también significa la elaboración del duelo por el sexo opuesto perdido en este proceso de evolución), la aceptación de la genitalidad surge con fuerza en la adolescencia, impuesta por hechos que no se pueden negar, como la menstruación y el semen

Es en este momento cuando aparece la masturbación, que en primera instancia se vive como una experiencia lúdica, en la cual las fantasías edípicas son manejadas solitariamente, intentando descargar la agresividad mezclada con erotismo, y aceptando la condición de tercero excluido.

Es además, del intento maniaco de negar la pérdida de la bisexualidad, parte del proceso del duelo normal de la adolescencia.

Uno de los motivos por los que las fantasías masturbatorias en la pubertad son más destructivas y cargadas de culpa que en la adolescencia, es porque en esta última el sujeto ya posee la madurez genital con capacidad pro creativa, por lo que las fantasías incestuosas se incrementan lo mismo que la frustración, pues el sujeto ya posee el instrumento de la genitalidad pero no lo puede usar por restricciones socioculturales.

Aberastury (1999), plantea siguiendo a Erikson, que la genitalidad adulta es el pleno ejercicio de la capacidad libidinal de un sujeto mediante la puesta en juego de los elementos remanentes de todas las etapas de maduración psicosexual, con la culminación en el nivel genital con otro sujeto del sexo opuesto y con la aceptación implícita de la capacidad de procrear, siempre que las condiciones socioeconómicas de la realidad externa lo permitan, integrando así una constelación familiar con los roles adultos correspondientes.

- Separación progresiva de los padres

Las dificultades que aparecen en la relación del adolescente con sus padres, así como en el proceso de separación, están determinadas por la forma en que se ha realizado la fase genital previa de cada individuo, de ello dependerán el tipo e intensidad de angustia que aparece en el desenlace de este proceso, en el cual, además se suman las experiencias pre infantiles y posteriores, y las vivencias actuales de la propia adolescencia. “La evolución de la sexualidad

depende en gran parte de cómo los mismos padres acepten los conflictos y el desprendimiento que los hijos de una manera u otra puedan expresar” (Aberastury, 1999, p. 98).

Para favorecer en el adolescente el proceso de separación, el tránsito hacia la madurez y la capacidad de ejercitar su genitalidad en un plano adulto, es requisito indispensable que cuente con buenas imágenes parentales, con los roles respectivos bien definidos, así como una escena primaria amorosa y creativa.

- Duelo por el cuerpo

La definición del rol femenino o masculino depende de la manera en que se producen los cambios corporales en el adolescente, y representan el punto de partida del cual se derivan los cambios psicológicos y de la adaptación social.

Cuando el niño inicia el proceso de cambio y de pérdida de su identidad infantil, también se abre a una búsqueda de una nueva identidad que se construye tanto en un plano consciente como en el inconsciente. Aquí también ocurre una intensa actividad discriminatoria en el sentido de elegir a ciertos adultos como ideales para ser como ellos, en tanto que otros serán descartados.

El principal referente a través del cual se reciben y elegirán los estímulos para esa nueva identidad lo constituye el mundo interno del sujeto construido con las imágenes paternas. Este mundo interno juega el mismo papel que al momento del nacimiento tuvieron los aspectos genéticos, las condiciones de procreación, la vida intrauterina y la calidad del trauma del nacimiento, un mundo interno bueno le ayuda a elaborar la crisis de la adolescencia

Si se considera que todo duelo exige tiempo, este proceso de pérdida tiene una doble implicación para el adolescente:

1. La de su cuerpo de niño, al aparecer los caracteres sexuales secundarios que lo ubican en un nuevo estatus.
2. La aparición de la menstruación en la niña y del semen en el varón, que les imponen el testimonio de la definición sexual y del rol que tendrán que asumir, no sólo en la unión con la pareja, sino en la procreación.

Lo anterior exige el abandono de la fantasía de doble sexo implícita en todo ser humano como consecuencia de su bisexualidad básica.

Se produce también actividad masturbatoria intensa para negar omnipotentemente que se dispone de un solo sexo y que para la unión se necesita la otra parte, la cual deja un remanente de angustia aun cuando se logra la descarga de tensiones. Una vez que se logra la adquisición de la identidad por parte del adolescente, está en condiciones de aceptar su cuerpo e investirse de él, de enfrentar el mundo y usarlo de acuerdo con su sexo, es decir la aceptación de su nuevo yo corporal.

Baranger (1963) dice que existen en el adolescente una multiplicidad de identificaciones no sedimentadas, contemporáneas y contradictorias, que permiten que otros den versiones totalmente diferentes sobre un mismo sujeto, incluso en el mismo día. Pero no sólo los jóvenes padecen este proceso, sino que los padres tienen dificultades para aceptar su crecimiento, debido al sentimiento de rechazo hacia la genitalidad y a la personalidad que surge de ella, por lo que los padres pueden enmascarar esta emoción a través de una excesiva libertad que el adolescente considera como abandono.

El adolescente siente que si asume precozmente su rol genital en momentos en que todavía la dependencia es necesaria, esto pudiera convertirse en la amenaza de perder su dependencia infantil. Cuando no hay comprensión de los padres para entender esas

fluctuaciones entre dependencia-independencia, se dificulta la labor de duelo, siendo necesarios ensayos y pruebas permanentes de pérdida y de recuperación.

Una de las razones por las cuales el comportamiento del adolescente resulta paradójico se debe a que en el plano consciente desean crecer en todos los aspectos que lo lleven a asemejarse a sus padres, pero en el fondo hay algo que les hace temer esa condición de adultos, y su forma de actuación se muestra errática y contradictoria. Lo anterior tiene relación también con la circunstancia de que el adolescente rompe en gran parte sus conexiones con el mundo externo. Sin embargo, esto no debe ser considerado como una enfermedad, sino como una de las manifestaciones de sus crisis de crecimiento: esto es, el alejamiento del mundo para refugiarse en un mundo interno que le es seguro y conocido.

Así mismo, el incremento de la angustia, el debilitamiento del yo y la activación de ciertos mecanismos que anteceden a la solución de conflictos por la acción, pueden llevar al adolescente a fugarse hacia una precoz genitalidad, o bien, a aparentar una madurez temprana en la que se asumen acciones no pensadas ni planeadas, las cuales los aproximan hacia las conductas de riesgo (infecciones venéreas, embarazos no deseados, entre otros).

Por lo tanto, el estar solo y replegarse en el mundo interior es una necesidad que tiene, para que posteriormente pueda salir a actuar al mundo exterior, aunque esto implique el que pueda llegar a aparentar ciertas conductas de autismo; pero lo que en realidad ocurre, es que está más ocupado en conocerse a sí mismo, antes que a los demás y antes de llegar a comprender que es lo que pasa en el mundo exterior

También es frecuente en esta etapa que los adolescentes piensen y hablen mucho más de lo que actúan. De esta manera, el lenguaje verbal y la comunicación que adquiere logra el significado de representar un ensayo para la acción, y dado que la palabra (al igual que ocurre en la infancia) asume para el adolescente una gran relevancia, luego entonces, si no es

atendido en sus comunicaciones verbales, interpreta y asume que se le está desestimando en su capacidad de acción. Por lo tanto aquí aparece el riesgo de que en su afán de demostrarse a sí mismo y a los demás que es capaz de hacer las cosas, lleve a la acción conductas impulsivas o erráticas.

No existe un momento específico en el que se pueda decir que la identidad comienza, ya que en realidad esta empieza a configurarse con la vida misma, pero en el caso del logro de la identidad sexual, exige la libre experimentación y atraviesa por diversas fluctuaciones; proceso en el que generalmente se abandona al adolescente a su suerte o a los avatares de los esfuerzos que emprende, por llegar a comprender lo que le está ocurriendo.

El logro de la identidad y la independencia es lo que posibilitan en última instancia que el adolescente pueda integrarse en el mundo adulto, y a la vez, el que pueda actuar con una ideología coherente. Sin embargo, el sentimiento de impotencia que se deriva de sus intentos fallidos y de sus inapropiadas conductas, le llevan a desplazar su rebeldía hacia la esfera del pensamiento. Se caracteriza entonces por la tendencia al manejo omnipotente de las ideas (mediante la elaboración de diversas justificaciones racionales) frente al fracaso en el manejo de la realidad externa.

Una consecuencia de lo anterior, es que llega a producirse un fenómeno de despersonalización, ya que además de que vive la pérdida de su cuerpo infantil, su mente queda enclavada en la infancia, pero su cuerpo se va haciendo adulto. Es por ello que frente a la pérdida de los objetos reales se genera un proceso de sustitución por los símbolos verbales que son las palabras. Estos símbolos pueden manejarse omnipotentemente, es decir, otorgándoles un valor y un sentido mas allá de lo que en realidad poseen a través de fantasías sustitutivas. Pero a medida que el pensamiento evoluciona, lo conceptual simbólico reemplaza cada vez más a lo concreto real egocéntrico. “La despersonalización del adolescente implica

una proyección en la esfera de una elucubración altamente abstracta del pensamiento y explica la relación lábil con objetos reales a los que rápidamente pierde, como pierde paulatina y progresivamente su cuerpo infantil” (Aberastury, 1999, p.144).

Lo anterior permite observar dentro de esta compleja etapa llamada adolescencia, que la búsqueda del equilibrio es un proceso que se da de manera progresiva, pero que no está exento de paralizaciones y regresiones, que son producto de los desfases que ocurren entre la evolución biológica y fisiológica del cuerpo, frente al proceso de elaboración simbólica e identitaria que ocurre al interior de la estructura psíquica del joven, así como también de la compleja dinámica que se genera, en primera instancia, en la relación con los padres y con el mundo adulto en general.

Capítulo 3. Metodología

3.1 Objetivos

Objetivo general

- Conocer cómo los estudiantes de enfermería configuran el concepto de sexualidad en función de los contenidos que desde el currículum formal se plantean como parte de su proceso de formación profesional y algunas dimensiones de su cultura experiencial.

Objetivos Particulares

- Describir y analizar los diferentes planteamientos que organismos nacionales e internacionales efectúan en torno a la sexualidad y a la salud reproductiva, desde sus propias políticas y programas de salud.
- Efectuar un análisis de los contenidos curriculares formales de los programas de las materias que se vinculan de manera más directa a la sexualidad y a la salud reproductiva del Plan de Estudios (1982–1999) de la Licenciatura en Enfermería de la UASLP, con la finalidad de reconocer y describir los temas específicos que se incluyen, así como las perspectivas y enfoques desde los cuales se plantean.
- Describir y analizar las diferentes dimensiones psico–sociológicas que inciden en la configuración del concepto de sexualidad del estudiante de enfermería.
- Conocer, describir y analizar las diferentes formas semánticas a través de las cuales los estudiantes se aproximan a la definición de su concepto de sexualidad.

3.2 Preguntas de investigación

Pregunta general de investigación

- ¿Cómo construyen los estudiantes de la Facultad de Enfermería el concepto de sexualidad a partir de los contenidos que el currículum formal les ofrece y desde su propia cultura experiencial?

Preguntas específicas de investigación

- ¿Cuáles son los diferentes planteamientos que realizan los organismos nacionales e internacionales en relación a la sexualidad y la salud reproductiva?
- ¿Cuáles son las perspectivas y enfoques con que los Programas de Estudio 1982–1999 de la Licenciatura en Enfermería de la UASLP plantean los contenidos formales sobre sexualidad y salud reproductiva?
- ¿Cuáles son las diferentes perspectivas psico–sociológicas que inciden en el estudiante de enfermería para la configuración de su concepto de sexualidad?
- ¿Cómo inciden en la configuración del concepto de sexualidad del estudiante los diferentes factores asociados a su cotidianidad, tales como los medios de comunicación, la familia, los sentimientos, la relación de pareja y su etapa de desarrollo como adolescente
- ¿Cuáles son las formas semánticas por medio de las cuales el estudiante se aproxima a definir su concepto de sexualidad?

Figura 2. Dimensiones del currículum

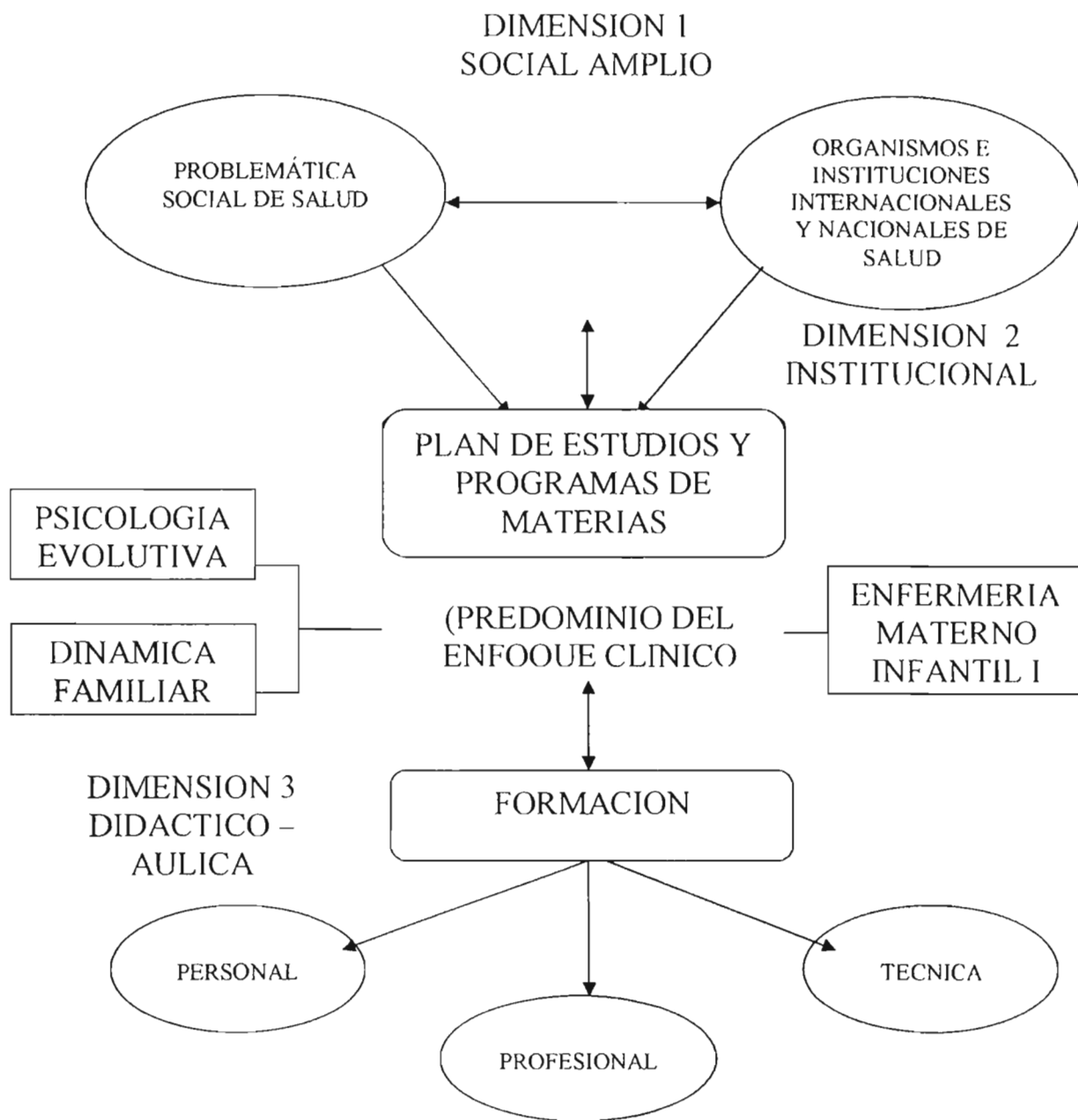
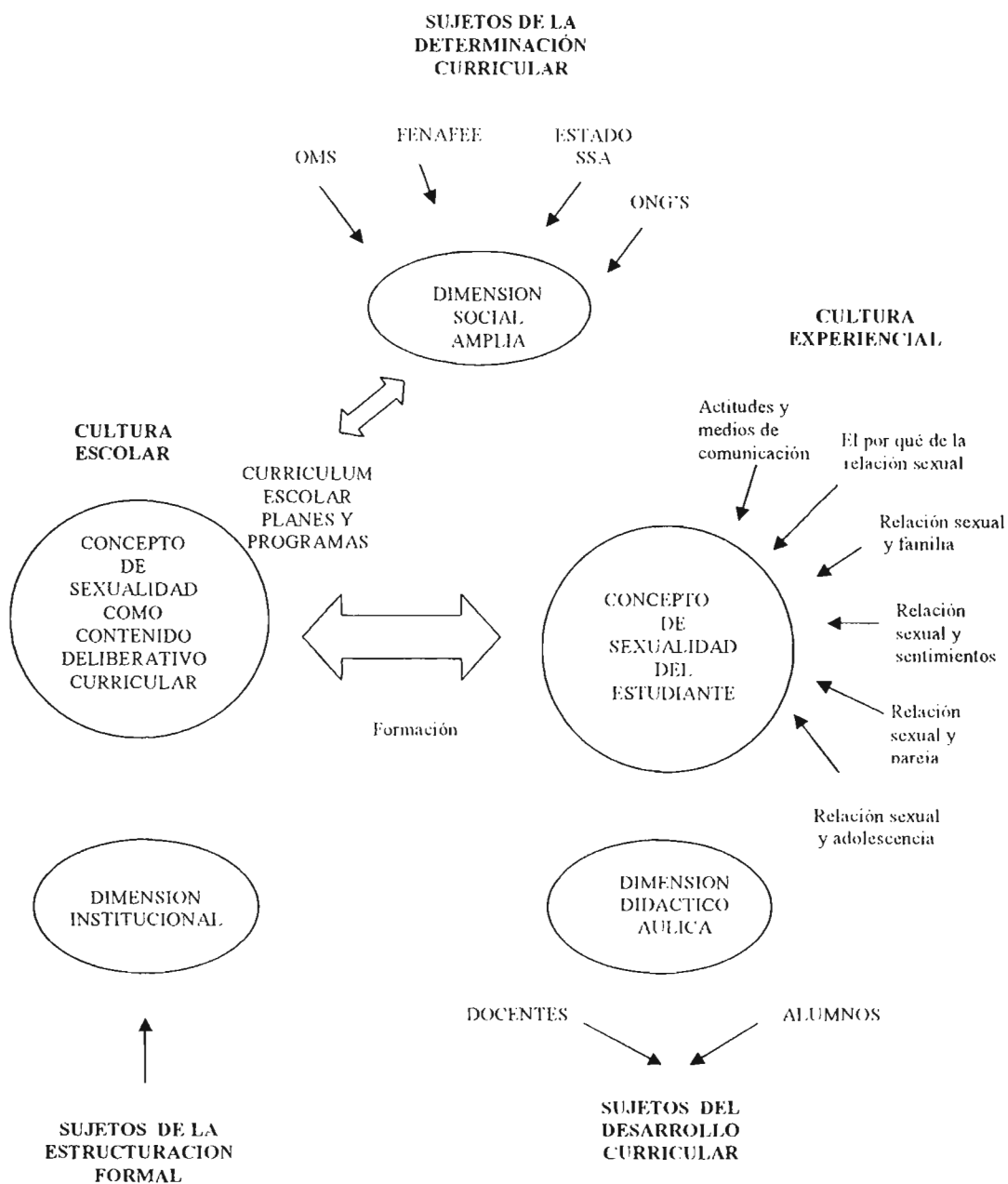


Figura 3. Culturas, dimensiones y sujetos del currículum



La perspectiva metodológica desde la que se aborda el presente estudio se ubica en la llamada tradición naturalista (Bogdan y Taylor, 1986). Se caracteriza por obtener datos de carácter descriptivo utilizando las palabras que los sujetos expresan en forma oral o escrita para recuperar su propia interpretación. La tradición naturalista opera regularmente con estudios que se realizan en los escenarios naturales de los actores desde una visión holística, con lo que se recupera su perspectiva en torno al objeto de análisis.

El trabajo se apega al *estudio de caso* (Martínez, J., 1990; Guba, E., 1981, Stake, R., 1988; Stenhouse, L. 1993) que, como su nombre lo indica, se aboca al análisis de un caso específico, ya se trate de personas, aula, equipo, un grupo o una comunidad. Sin embargo, su propósito no consiste en la generalización de los hallazgos obtenidos sino en observar la manera en que lo general se particulariza en un contexto o un grupo determinado.

Existen dos grandes tradiciones que constituyen el antecedente del estudio de caso, una de carácter histórico y otra que viene de la etnografía. La primera trabaja con el análisis documental, en tanto que la segunda con la observación directa en los escenarios naturales. Para el presente estudio se recupera la primera tradición, ya que se aplica el análisis documental para observar la forma en que se define a la sexualidad desde las políticas públicas, así como la manera específica en que se plasma en los planes y programas de estudio.

Ante la ausencia de la observación directa o participante se incorporaron el cuestionario y la red semántica como técnicas de carácter cuantitativo para conocer la opinión de los estudiantes. Esta es otra característica del estudio de caso, que puede conjuntar técnicas distintas bajo un mismo marco interpretativo, en lugar de polemizar entre lo cualitativo y lo cuantitativo.

3.3 Diseño de la investigación

Para la realización del trabajo de campo se utilizaron cinco técnicas: cuestionario, red semántica, grupo de discusión, análisis de contenido y entrevista con experto.

Cabe destacar que las dos primeras constituyeron la parte sustantiva en la producción del dato empírico de las opiniones de los estudiantes y sus formas de conceptualizar a la sexualidad. Las otras tres se utilizaron para la obtención de información complementaria.

En lo que respecta al grupo de discusión, se obtuvo la valiosa opinión de expertos y actores que participan en la aplicación de los programas derivados de las políticas de salud, en la intervención social desde organismos no gubernamentales. Finalmente se entrevistó a una de las autoras (experto) en el campo de la investigación de género que se ha destacado por sus hallazgos y aportaciones.

El trabajo de campo estuvo precedido por la realización de investigación documental, a través de la cual se efectuó un análisis de los contenidos y planteamientos de las políticas y programas de salud nacionales, estatales y locales. Como complemento a esta revisión, a través de la técnica de análisis de contenido y cuadros de concentración de la información, se realizó la observación de los contenidos curriculares que aluden a la sexualidad y salud reproductiva dentro de los programas académicos de la carrera de Enfermería de la UASLP

Un aspecto relevante en cuanto a garantizar el rigor metodológico del estudio de caso, de acuerdo a Guba y Lincon (1981), es que la investigación se organice en base a cuatro criterios valor de verdad, aplicabilidad, consistencia y neutralidad. La forma o procedimiento que ayuda a preservar y vigilar el cumplimiento de estos criterios es la *triangulación*, que constituye un instrumento poderoso de contraste, ya que ésta “fuerza a combinar múltiples fuentes de datos, de métodos, de instrumentos en la inspección y el análisis de datos y conductas tipo” (Denzin, 1971, p.177, en Martínez, J., 1990).

Como parte del diseño metodológico se aplicaron tres diferentes formas de triangulación de fuentes, de instrumentos y de sujetos.

En la primera de ellas se tomaron como fuentes a los programas nacionales de salud, y el Programa Estatal de Salud, las opiniones de profesionales y representantes de diversas instituciones, y el Plan de Estudios 1982 – 1989 de la carrera de Enfermería.

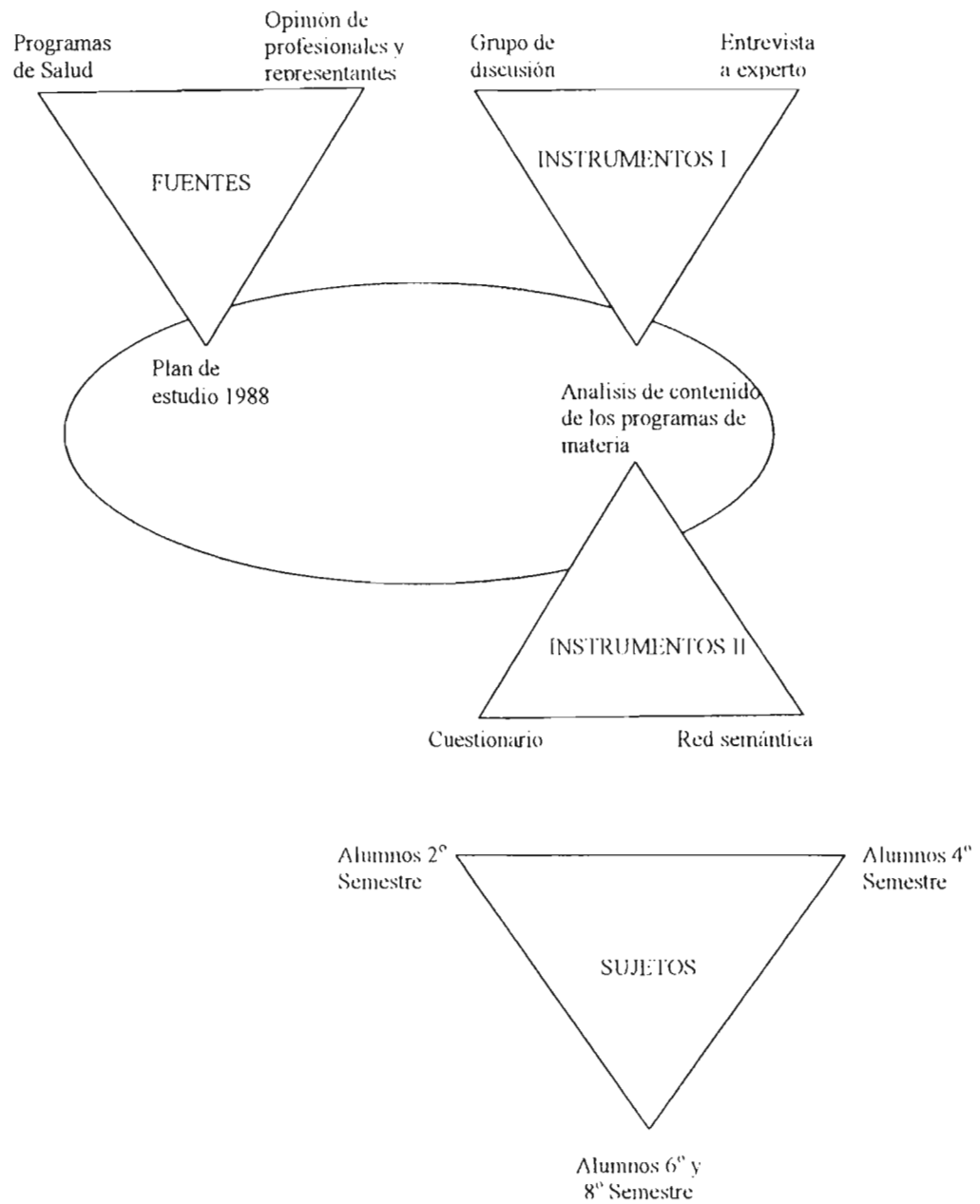
La segunda triangulación se efectuó en torno a los instrumentos en dos momentos diferentes:

- a) La primera incluyó grupo de discusión, entrevista a experto y análisis de contenido de los programas de materias. Este primer momento sirvió para articular los datos obtenidos en el plano social amplio y de los sujetos de la determinación curricular al plano de la estructuración formal del currículo.
- b) En el segundo momento se retoma el análisis de contenido de los programas de materia pero ahora para ser utilizado como elemento de contraste y análisis de los datos obtenidos por el cuestionario y la red semántica.

La tercera forma de triangulación se refiere a los sujetos y su aplicación o uso consistió en contrastar los resultados en tres poblaciones diferentes, los alumnos del 2º semestre, el 4º y en un solo grupo los semestres 6º y 8º

Esta última estrategia de triangulación se realizó en consideración a que el foco del análisis se ubicó en los alumnos del 4º semestre y los restantes fueron considerados como de contraste.

Figura 4. Triangulación



3.4 Población objeto de estudio

La pretensión inicial fue encuestar a los 460 alumnos de la Facultad de Enfermería en el ciclo escolar agosto 1998 a agosto 1999. Sin embargo, al momento de la aplicación del instrumento sólo se contó con 378 estudiantes por lo que la población objeto quedó conformada por el 82.17 %. La información que se describe a continuación se obtuvo de *los datos generales* del primer apartado del cuestionario.

Los 378 alumnos estaban integrados de la siguiente manera: 102 (27%) cursaban el 2º semestre, 81 (21.5%) el 4º, 113 (29.9%) el 6º y 81 (21.5%) el 8º. Esta población se caracterizó por ser preferentemente femenina, 331 (87.6%) mujeres y 47 (12.4%) hombres.

El rango de edad de la mayoría de la población a la que se aplicó el cuestionario era de 19 a 21 años en 236 estudiantes (62.5%). Su estado civil era preponderantemente la soltería con un 94.4% (357), sólo un 5% (19) casados, un 0.3% (1) divorciados y el mismo porcentaje en unión libre.

El número de embarazos que se reportaron se relaciona en gran medida con el rubro anterior, ya que el 94.2% (356) no había tenido ninguno, el 4.8% (18) reportaba un embarazo, el 0.8% (3) dos embarazos y solamente el 0.3% (1) tres embarazos. Existe también coincidencia con el número de hijos ya que el 94.4% (357) reportó no tener hijos.

En lo que respecta a la escolaridad de los padres de la población objeto, específicamente del padre llama la atención que el 21.4% (81) cuenta con estudios terminados a nivel profesional, el 19.3% (73) sólo tienen primaria terminada, el 16.4% (62) se ubica dentro del grupo de secundaria terminada, el 13.2% (48) con primaria inconclusa y el 10.8% (41) con carrera técnica terminada.

En lo que respecta a la ocupación del padre se destaca la actividad de empleado con un 29.4% (111), seguida en segundo lugar, con igual porcentaje, 16.7%, las actividades profesionales y de comerciantes con 63 sujetos cada una.

En cuanto a la ocupación de la madre, llama la atención que el 62.4% (236) se ubica en *labores del hogar*, un 12.4% ejerce una profesión, y sólo un 3.2% (12) no se desempeña de acuerdo a sus estudios profesionales.

Para concluir el bloque de preguntas iniciales se cuestionó a los alumnos sobre sus opciones de entretenimiento. Los amigos son la opción más frecuente de recreación para el 65.1% de la población (246), lo que indica la importancia que otorgan a la amistad en esa etapa de desarrollo.

El porcentaje anterior disminuye un poco en quienes señalan como su opción más frecuente a la televisión en el 62.4% (236) de los encuestados.

Solamente el 27.5% (104) señala al deporte como actividad recreativa.

Cabe destacar que en esta pregunta los alumnos tenían la posibilidad de elegir más de una de las opciones de respuesta.

3.5 Instrumentos y procedimientos

3.5.1 Cuestionario

Para explorar las opiniones y actitudes de los estudiantes respecto a la sexualidad se consideró retomar la “escala de actitudes hacia la relación sexual”. Losada MC Melania Hernández la aplicaron en 1998 a 1400 estudiantes (50% hombres y 50% mujeres) del segundo semestre de bachillerato de la UNAM, por lo que la perspectiva de este estudio se enfocaba hacia el género.

El instrumento está constituido por seis diferentes dimensiones:

- a) Relación sexual y comunicación
- b) El por qué de la relación sexual
- c) Relación sexual y familia
- d) Relación sexual y sentimientos
- e) Relación sexual y pareja
- f) Relación sexual y adolescencia

Para la presente investigación se agregaron dos apartados al cuestionario. En el primero se incluyeron datos generales de la población objeto de estudio, con la finalidad de conocer sus características. En el segundo se contemplaron tres ítems, para integrar un instrumento independiente denominado *la red semántica*, incluido en el mismo formato para facilitar su aplicación. Ver anexo 1.

3.5.1.1 Dimensiones e indicadores

El cuestionario quedó conformado por tres apartados:

1. Incluye datos generales desde la edad, sexo, estado civil, semestre que cursa, hasta las actividades de recreación.
2. Se integra por los tres ítems que conforman la red semántica, que por ser considerada un instrumento en sí mismo se describirá en el siguiente punto.
3. Incluye 34 preguntas cerradas con opciones que varían entre *frecuentemente, a veces, y nunca*, o bien *no, no se y sí*, en las que se cuestionan las actitudes ante la sexualidad en las dimensiones citadas, con la salvedad de que a la primera se le denominó *Los medios de comunicación y su influencia ante la relación sexual*.

Los ítems correspondientes a cada una de estas dimensiones se ubican en forma discontinua o desagregada a lo largo del cuestionario, con la finalidad de que el alumno no automatice las respuestas o se predisponga al advertir una determinada temática. Sin embargo, para el análisis y la elaboración del reporte se agruparon en torno a las seis dimensiones.

La distribución de los ítems entre cada una de las dimensiones aparece en la tabla 1.

Tabla 1. Organización del cuestionario

Dimensiones	Número de ítems
Los medios de comunicación y su influencia ante la relación sexual.	1, 3, 12, 21 y 34
El porqué de la relación sexual	2, 22, 24, 26, 27 y 31
Relación sexual y familia	7, 10, 23 y 25
Relación sexual y sentimientos	6, 9, 11, 17, 20 y 30
Relación sexual y pareja	14, 15, 16, 18, 28 y 29
Relación sexual y adolescencia	4, 5, 8, 13, 19, 32 y 33

3.5.1.2 Procedimiento para la aplicación del cuestionario

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo del 2 al 10 de junio de 1999 en forma grupal, en horario de clases, con la autorización de cada uno de los docentes responsables de los semestres. El instrumento se contestó en forma anónima para favorecer la veracidad de las respuestas. Con la finalidad de hacer eficiente la organización de la información, las encuestas fueron foliadas para la identificación de los semestres y grupos, pues en el segundo semestre

se contó con la participación de cuatro grupos, en el cuarto semestre se aplicó a tres, en el sexto participaron cuatro y en el octavo fueron tres los grupos participantes (véase Tabla 2).

Tabla 2. Reporte de la aplicación del instrumento

Semestre	Grupo	No. de alumnos encuestados	Fecha de aplicación
II	A (1)	40	8 de junio de 1999
	B (2)	37	4 de junio de 1999
	C (3)	36	2 de junio de 1999
	D (4)	34	2 de junio de 1999
IV	A (5)	24	2 de junio de 1999
	B (6)	33	7 de junio de 1999
	C (7)	29	8 de junio de 1999
VI	A (8)	36	7 de junio de 1999
	B (9)	33	2 de junio de 1999
	C (10)	31	10 de junio de 1999
	D (11)	35	7 de junio de 1999
VIII	A (12)	31	3 de junio de 1999
	B (13)	31	10 de junio de 1999
	C (14)	30	7 de junio de 1999
Total	14	460	

3.5.1.3 Procedimientos para la obtención de la validez del cuestionario

- Validez de constructo

Independientemente de que en este caso se trata de replicar un instrumento que previamente fue diseñado para fines de un estudio anterior, al revisar la literatura sobre los diferentes factores que inciden en la configuración de la sexualidad del adolescente fue posible establecer la fundamentación teórica de cada una de las dimensiones que integran al

instrumento, y al mismo tiempo, constatar que a través de cada uno de los ítems el objeto de exploración estuviese descrito en forma exhaustiva (Rosado, 2003).

- Validez de contenido

Previo a la aplicación formal del instrumento se realizó un piloteo el 31 de mayo de 1999 con un grupo de 6 pasantes de licenciatura en servicio social, a quienes se les solicitó responder el cuestionario y realizar observaciones respecto a la claridad de cada uno de los ítems, así como dudas y dificultades que tuvieran al momento de emitir sus respuestas. Con lo anterior se verificó la validez de esta herramienta pues fueron mínimos los aspectos modificados. También se pudo constatar el tiempo necesario para su aplicación.

3.5.1.4 Procesamiento, análisis e interpretación de la información del cuestionario

Se elaboró una base de datos con 112 variables en el programa computacional “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS), para obtener los cuadros estadísticos que permitieron observar el comportamiento de las variables así como los resultados en valores de frecuencia y porcentaje.

En los cuadros de frecuencia de las diferentes dimensiones se identificó que los resultados se orientaban fundamentalmente hacia las opciones intermedias *no sé, algunas veces*, lo que dificultó una lectura que permitiera discriminar de manera más fina la tendencia de las opiniones. Por este motivo se decidió recodificar cada una de las opciones de respuesta de la manera siguiente:

Tabla 3. Recodificación del cuestionario

Opción de respuesta "A"	Si	No sé	No
Opción de respuesta "B"	Frecuentemente	A veces	Nunca
Recodificación	1	2	3
Cambio de valores de acuerdo al número de ítem en cada dimensión	-5 -4 -3 -2	-1 0 +1	+2 +3 +4 +5

Posteriormente se realizó la búsqueda de correlaciones significativas entre los datos. En un inicio se intentó la correlación a través de la prueba Kendall, primero en forma global entre cada una de las dimensiones, y posteriormente considerando los ítems de cada una de las dimensiones que se cruzaron entre sí. El resultado de este análisis mostró que no había ningún coeficiente de correlación tau (t) que pudiera ser considerado como positivo, esto es, cercano al 1.0. El único cruce de ítems que obtuvo un valor relativamente alto (mas no significativo) fue el siguiente: Los estímulos publicitarios con las canciones = .442

Con la finalidad de explorar aún más la posibilidad de encontrar índices de correlación positivos, se intentó un procedimiento similar mediante la prueba de Pearson, con resultados prácticamente idénticos. Lo anterior obligó a que la profundidad del estudio quedara a nivel descriptivo.

Se estructuró en Excel una base de datos para obtener los cuadros de frecuencia global de cada una de las seis dimensiones y se estructuraron los gráficos de cada una. Posteriormente se lograron cuadros de frecuencia por semestre y los esquemas correspondientes.

3.5.2 Red semántica

Este segundo instrumento complementa el trabajo de reconocimiento de opiniones y actitudes en torno a la sexualidad. Se enfoca de manera más directa en la exploración de las

formas semánticas a través de las cuales los estudiantes van construyendo su concepto de sexualidad.

Los orígenes de la red semántica se remontan a los años 70. En esta década se tenía la pretensión de generar teorías formales para explicar la manera en que los humanos representan y almacenan el significado (Figuroa, J. y Vargas, E., 1993). Estos primeros aportes dieron lugar al desarrollo de una serie de instrumentos para el estudio de la memoria humana como un sistema complejo que está integrado por redes de significado, y que a su vez impactó el campo de la investigación denominado Procesamiento Humano de la Información y de la Inteligencia Artificial.

Es a partir de los trabajos de Collins y Quillian (como se cita en Alvarez, 1993), que se inicia el desarrollo de una perspectiva de investigación en la que se ha encontrado evidencia de que la información con significado, contenida en la memoria, está organizada sistemáticamente en forma de redes de conocimiento, en las que las palabras y eventos forman relaciones que en conjunto producen el significado (p. 119).

A continuación se describe la forma como se estructuró este instrumento.

3.5.2.1 Procedimiento para la aplicación de la red semántica

La red semántica se incluyó en el formato del cuestionario mediante tres ítems. En el primero de ellos se solicitó a los estudiantes escribieran diez palabras con las que fuera posible definir la sexualidad. En el segundo, se les pidió una descripción en prosa de lo que para ellos es la sexualidad.

En el tercero se les pidió que jerarquizaran las diez palabras elegidas originalmente. El listado obtenido fue primordial para iniciar el proceso de análisis de la información.

3.5.2.2 Procesamiento, análisis e interpretación de la información de la red semántica

Para el vaciado de datos se creó una base en Excel, con lo que se obtuvo un primer listado de 2885 palabras (véase Anexo 2). Sin embargo al momento de iniciar la tabulación de las palabras en función de su frecuencia, se observó que se ampliaba el rango de palabras distintas y que además tenían una frecuencia muy baja, por que se tomó la decisión de considerar en lugar de las diez palabras, únicamente las primeras cinco, con lo que se redujo el listado a 1692 palabras (véase Anexo 3).

Posteriormente se procedió a ponderar la frecuencia con la jerarquía para obtener el valor M de cada palabra. El procedimiento para obtener este valor fue la aplicación de la fórmula:

$$M = K - J$$

En donde K representa el valor de la constante, en tanto que J es el orden jerárquico que originalmente se asignó a la palabra.

El valor M permitió efectuar un análisis global de las palabras, así como un análisis comparativo de las mismas de acuerdo a los puntajes obtenidos en cada uno de los semestres.

3.5.3 Grupo de discusión

Dada la necesidad de tener un contacto más cercano con la problemática social e institucional que entrañan los procesos de atención a la salud reproductiva de la población en general, se decidió integrar un grupo de discusión con profesionales insertos en distintos espacios, para tener una *mirada* y una opinión que fuera más allá de lo que establecen formalmente las políticas y los programas de salud.

Se eligió la técnica del grupo de discusión porque a diferencia de otras ofrece una serie de ventajas:

1. Permite recuperar información con un nivel considerable de amplitud y profundidad en relativamente poco tiempo.
2. La información se genera en un formato de interacción colectiva que motiva la reflexión de los participantes y enriquece el conocimiento a diferentes niveles.
3. El evento puede grabarse en video y archivarse como un documento permanente de consulta.

Sin embargo, obtener estas ventajas depende en gran medida de la pertinencia en la selección de los integrantes del grupo, ya que esto determina tanto la estructura grupal como los lugares desde los cuales se desprenden los referentes que inciden tanto en el significado como en el sentido que asumen las diferentes voces que participan en el intercambio discursivo. Por ejemplo, no es lo mismo la percepción que se tiene de la problemática de la salud reproductiva desde una organización no gubernamental, que la que se puede asumir al estar inmerso en una institución gubernamental o educativa.

La perspectiva metodológica que se recuperó en este caso es la del sociólogo español Jesús Ibáñez (1992), quien define la técnica del grupo de discusión como un dispositivo dialógico-reflexivo que intenta ir mas allá del dato cuantitativo o superficial, y que si bien no tiene como propósito central la intervención inmediata hacia el grupo, por lo general se activan una serie de disposiciones en los sujetos, orientadas hacia la acción y el cambio en torno a la problemática que se ha discutido.

3.5.3.1 Criterios de selección de integrantes del grupo de discusión

Para la selección de los participantes se estableció que fueran representativos de organismos no gubernamentales, instituciones de salud y entidades educativas, por lo que se contó con la presencia de:

- Dr. Cuauhtémoc Marín Aguilera

Director de CONASIDA

Centro de detección, información y seguimiento de casos de enfermedades de transmisión sexual, en particular del virus del síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH) y del virus del papiloma humano (VPH).

- T.S. María Fernanda Borbolla Corripio

Directora de Vida Digna, A. C.

Organismo no gubernamental que se dedica a la promoción y desarrollo de actividades encaminadas al incremento de la calidad de vida, tanto de personas como de comunidades rurales y urbano marginadas.

- Lic. Psic. Laura Elisa Castillo Torres

Mujer, Igualdad y Lucha, A.C. (MILAC)

Organismo no gubernamental que promueve la orientación y la atención directa a las mujeres en general y en casos que lo ameriten por acoso o violencia sexual. Este organismo se caracteriza por ser un frente desde el cual se genera opinión pública en defensa de la emancipación de la mujer.

- LCC Mariano Esparza Barajas

Profesor de la escuela de Ciencias de la Comunicación

Institución de la UASLP que ofrece la carrera de ciencias de la comunicación y que incluye en su plan de estudios algunas áreas de énfasis profesional tales como, la prensa escrita, el radio, la televisión y el cine, entre otras.

- Lic. Verónica Martínez Cuellar

Representante del Programa Estatal de la Mujer, ahora denominado Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí.

Este instituto tiene como misión impulsar la perspectiva de género en el gobierno del estado, los municipios y los diferentes sectores sociales, con la finalidad de promover la participación de las mujeres en igualdad de condiciones y oportunidades que los hombres, en los procesos económicos, políticos, sociales y culturales de la entidad.

- Lic. Enf Eustolia Dávalos Morales

Profesor de la Facultad de Enfermería

Escuela de la UASLP que ofrece la carrera de licenciado en enfermería, la cual busca formar profesionales de la salud capaces de responder a las necesidades de la población con un alto sentido ético y de responsabilidad social.

3.5.3.2 Preguntas detonadoras

Una vez que se dio a conocer el objetivo de la reunión se plantearon las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la importancia de la sexualidad en el momento actual?
- ¿Cuál sería la relación entre sexualidad y educación?
- ¿Qué opinan sobre el papel del personal de la salud en relación a la problemática de la sexualidad?

Cabe destacar que la técnica exige del coordinador la menor implicación posible respecto al grupo, que prácticamente sólo se concrete a plantear las preguntas detonadoras iniciales y esporádicamente a aclarar las de los integrantes, y en el mejor de los casos, *animar* la

discusión únicamente con su lenguaje corporal, expresando una actitud de atención y respeto hacia los participantes.

3.5.3.3 Procedimiento para la realización del grupo de discusión

En forma previa a la realización de la técnica la Facultad de Enfermería de la UASLP envió invitaciones a cada uno de los integrantes para asegurar su participación. De manera especial giró un oficio al director de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la UASLP solicitando su autorización para realizar el evento, informándole sobre los detalles correspondientes.

Posteriormente se estableció coordinación con el responsable del centro de producción audiovisual LCC Mariano Esparza Barajas. El evento se llevó a cabo el primero de julio de 1999 de las 10.00 a las 12.00 horas en la sala de filmación para grabar el video, por lo que se solicitó a los participantes su autorización para utilizar ese material únicamente en esta investigación.

3.5.3.4 Transcripción y análisis de la información

La grabación del evento permitió la transcripción del audio y obtener un primer documento con el que posteriormente se realizó el análisis de las intervenciones y de las interacciones que conformaron bloques de diálogo y de reflexión, que dieron origen a tematizaciones específicas.

El análisis de las imágenes solamente se utilizó como apoyo para observar el énfasis con el que se decían los mensajes, los asentimientos con algún movimiento de cabeza, o bien, el sentido que tomaban las miradas en torno a la dinámica de la discusión. Sin embargo, esto

simplemente fue un elemento adicional sin considerarse un procedimiento metodológico específico.

Para el análisis de la transcripción del audio se utilizó una clave con el número progresivo de identificación de cada participante, seguido por las letras *GD* que identifican al grupo de discusión, y el número de página del enunciado o párrafo correspondiente al documento original. Ejemplo 3GD:27.

También se diseñó una matriz para el análisis de la información con tres columnas. En la izquierda se registraron los temas o categorías que el grupo desplegó en el transcurso de la sesión. Esta primera anotación cumplió la función de identificar y clasificar los diferentes aspectos que iban surgiendo de cada pregunta detonadora.

En la columna central se registraron los diálogos tal y como se expresaron en cada una de las intervenciones. La tercera columna se reservó para el registro de notas analíticas que incluían el reconocimiento -ya fuera de manera implícita o explícita- de algún concepto teórico, o bien las diferentes posturas o posicionamientos que los participantes asumían conforme avanzaba la discusión y se contraponían los argumentos.

Lo que se obtuvo como producto de este análisis fue la identificación y registro de la construcción colectiva de ciertos consensos (sin excluir los desacuerdos y las pocas diferencias) en torno a lo que es la sexualidad, la pertinencia o no de las acciones oficiales e institucionales respecto a la atención de la misma y su incorporación a los programas educativos.

Este procedimiento de alguna forma tiene características semejantes a la técnica de análisis de contenido, pero en este caso se toma simplemente como un procedimiento analítico que forma parte de la técnica del grupo de discusión (Véase Anexo 4).

3.5.4 Análisis de contenido

Aunque es considerada como una técnica para estudiar y examinar la comunicación en un sentido amplio, en este caso se aplicó sólo a los documentos referentes a las políticas de salud y los planes y programas de estudio. Tiene la ventaja de que facilita la sistematización, la objetividad y la medición cuantitativa. Aun cuando esto forma parte del uso que se le dio dentro de la perspectiva del *positivismo cuantitativo*, actualmente la *perspectiva cualitativa* la sigue considerando para analizar cualquier forma de comunicación humana, aunque hasta hace tiempo se restringía su aplicación a los discursos de los medios masivos y de personajes populares. Desde esta última acepción y de acuerdo con Álvarez y Gayou, el análisis de contenido "...es uno de los procedimientos que más se acercan a los postulados cualitativos desde sus propósitos; busca analizar mensajes, rasgos de personalidad, preocupaciones y otros aspectos subjetivos, por ello la he ubicado dentro del grupo de los métodos híbridos" (2003, p.163).

El procedimiento de esta técnica implica seguir una determinada secuencia, en donde uno de los elementos más significativos del análisis de la información es el uso de la codificación, a través de la cual se detectan los elementos más relevantes del discurso, sea este verbal o escrito, para posteriormente agruparlos o clasificarlos en categorías de análisis. En el caso específico del estudio, el procedimiento aplicado fue el siguiente:

1. Determinar y definir los contenidos a estudiar y justificar el por qué se consideraban importantes.
2. Precisar y clarificar los elementos a buscar.
3. Decidir la definición del campo de observación de contenido.
4. Definir la forma de recabar la información: del subrayado del texto a la colocación de las frases o palabras clave, dentro de un cuadro de concentración de la información.

5. Asegurar que la clasificación de los contenidos seleccionados garantizara una coherencia mínima en cuanto a integrar una secuencia de sentido que pudiera revelar las pautas de los argumentos que los documentos contenían, ya sea como premisas, conclusiones, o bien, aseveraciones y adjetivaciones.

3.5.5 Entrevista a experto

Con la finalidad de contar con la orientación de un experto para la búsqueda de la bibliografía y el análisis de las diferentes perspectivas teóricas, se realizó una entrevista semiestructurada con la maestra Gloria Careaga, adscrita al Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México. La entrevista proporcionó valiosa información que también se utilizó como referente para el análisis de las políticas de salud referido en el apartado anterior.

3.5.5.1 Guión de entrevista

- ¿Cuál sería la trascendencia de no asumir en forma explícita la discusión en torno a la sexualidad, en la formación de enfermería y qué problemas se podrían generar al respecto?
- ¿Desde su experiencia, qué problemas considera que pudieran ser abordados a través de la investigación y cuáles serían las consecuencias en caso de no hacerlo?
- ¿Cuál es la relevancia de la sexualidad cuando ésta aparece ya sea como objeto de investigación o como objeto de intervención en la práctica profesional de enfermería?
- ¿Cuáles formas de trabajo considera más pertinentes para el abordaje de la sexualidad, como parte inherente del proceso de formación?

- ¿Cuál sería el estado del debate actual en torno a la sexualidad?, es decir, ¿cuáles se consideran los problemas más relevantes y cuáles son las perspectivas teóricas a partir de las cuáles debieran abordarse?

Después de la entrevista se procedió a su transcripción, análisis y posterior discusión de su contenido entre la sustentante y quiénes en ese momento se desempeñaron como asesores y coordinadores del programa.

3.6. Procedimiento para la integración y el análisis global de resultados

La secuencia empleada en el trabajo con el dato empírico fue la siguiente. Primero se efectuó el análisis de las políticas de salud y de los programas educativos. Como complemento para la realización del análisis se incorporaron a manera de referentes los datos obtenidos en el grupo de discusión y en la entrevista con el experto.

Posteriormente se trabajaron los resultados del cuestionario, tanto en forma global como en el análisis comparativo de cada uno de los semestres implicados. Procedimiento similar se aplicó a la red semántica.

Finalmente se integraron los resultados para la derivación de las conclusiones. El contraste entre el cuestionario y la red semántica fue el principal elemento en la discusión de los resultados, en tanto que los apartados anteriores (políticas de salud y programas de estudio) otorgaron el marco de referencia curricular para identificar las diferencias entre los contenidos formales del currículum y las formas en que de los alumnos configuran su concepto de sexualidad desde el contexto de su cultura experiencial.

3.7. Limitantes del estudio

El aspecto más restrictivo fue el haber planteado los ítems del cuestionario en una escala con tres opciones, ya que el tema a explorar resulta un tanto comprometedor para el alumno y la forma más sencilla de evadir la franca opinión fue optar por las opciones intermedias *« veces, no se*. Como los datos no mostraban con claridad alguna tendencia, se modificaron para cerrarlos a dos opciones. Esto redujo cuantitativamente el número de referentes con los que se efectuó el análisis.

También se puede señalar como otra restricción, el hecho de que su modalidad temporal es trasversal y no longitudinal; es decir, el análisis comparativo se realiza entre tres poblaciones diferentes dentro del mismo periodo de tiempo, lo cual plantea la necesidad de evitar formular las conclusiones finales de manera categórica.

Capítulo 4. Resultados

El capítulo se presenta con la necesidad de especificar el proceso a través del cual se construye el concepto de *sexualidad* en la formación de los estudiantes, desde los ámbitos externos a la institución, la incidencia de los sujetos de la determinación curricular (De Alba, 1995), hasta la cristalización del contenido en la estructura curricular, los planes y programas de estudio.

Tiene como propósito conformar un marco de referencia para poder leer y comprender los resultados que muestran los diferentes instrumentos aplicados a los alumnos como sujetos del desarrollo curricular inmersos en el plano procesual práctico.

4.1 La sexualidad en las políticas de salud y en los programas educativos

En este apartado se realiza un análisis de las diferentes acepciones que se dan a la sexualidad, así como de la participación y el manejo de las políticas públicas de salud. Para este propósito se recuperan algunos de los componentes incluidos en tres de los programas que desde el Estado inciden de manera más directa: Programa Nacional de Salud (2001-2006), Programa de Acción de Salud Reproductiva (2001) y Programa Estatal de Salud Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes Potosinos del Gobierno del Estado de San Luis Potosí (1997). Se incluye también el Programa Institucional de Promoción de la Salud de la UASLP (2001), pues su ámbito de operación es la instancia de más fácil acceso para los estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Más que una simple descripción del contenido de los programas se intenta efectuar un contraste de ellos. Para el efecto se consideró la opinión de importantes profesionales que participan en la realización de actividades en este ámbito, ya sea en el sector oficial, privado, o desde la sociedad civil a través de organizaciones no gubernamentales.

Estas opiniones y comentarios se lograron a través del *grupo de discusión* descrito en el capítulo anterior. Sus señalamientos son primordiales porque incluyen deliberaciones sobre las nociones o formas de entender la sexualidad y la salud reproductiva, así como la controversia sobre la pertinencia y resultados de algunas políticas públicas.

En algunos momentos la discusión asume un tono de reflexión y autocrítica; en tanto que en otros, el sentido crítico y analítico apunta hacia la forma en que se toman las decisiones y cómo se instrumentan para hacerlas llegar a la población.

Realizar el capítulo de la forma descrita permitió conjuntar el sentido descriptivo y analítico de la sexualidad en el proceso de la determinación curricular.

4.1.1 Análisis de las políticas de salud

4.1.1.1 Programa Nacional de Salud 2001–2006

El programa establece que la salud es considerada como una inversión para un desarrollo con oportunidades. Está inspirado en cuatro premisas fundamentales, pero para el propósito de este apartado sólo se considera necesario citar la siguiente:

La salud, junto con la educación es el componente central del capital humano, que es el capital más importante de los individuos y de las naciones. Mejorar la salud y asegurar la educación significa fortalecer la capacidad del individuo y la sociedad para procurarse y acrecentar sus medios de vida. (Programa Nacional de Salud 2001-2006, Secretaría de Salud, SS, p. 17)

Desde esta perspectiva, la democratización implica, en primer lugar, crear las condiciones para que toda la población pueda acceder a los bienes y servicios sociales correspondientes, independientemente de que puedan pagarlos o de la facilidad para asistir a la institución que los ofrece. En segundo, estimular la participación de cada ciudadano en todos los niveles del sistema, desde asumir la responsabilidad de su propio estado de salud hasta influir en el diseño de la agenda sectorial y la toma de decisiones. Por último, requiere desarrollar un sistema que responda con calidad y respeto a las necesidades y expectativas de los prestadores de los servicios de salud, con remuneraciones justas y oportunidades de desarrollo profesional.

México experimenta una transición en materia de salud caracterizada por dos desafíos: el rezago y los riesgos emergentes. Con relación al primero se encuentran las infecciones comunes, las enfermedades derivadas de una mala nutrición y las materno - infantiles. En el segundo, cobra relevancia el SIDA.

En consecuencia, los principales retos del sistema de salud en nuestro país son: alcanzar mayor equidad en las condiciones de salud, mejorar la calidad de sus servicios y ampliar la cobertura.

Es conveniente señalar algunos datos epidemiológicos que presenta el programa en función de las cifras otorgadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 1998):

La población joven de México se duplicó en los últimos 30 años. En 1970 representaba el 11.4% de los habitantes, hoy representa el 21.3%: 9.7 millones de jóvenes y 10.5 millones de adolescentes. Entre el 2000 y el 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años.

La mayoría de los adolescentes y jóvenes son personas solteras, aunque se estima que cerca de cinco millones están casados o viven en unión libre y poco más de 240 mil cuentan en su haber con una unión disuelta.

Alrededor del 49% son hombres y 51% son mujeres. La razón de mortalidad hombre – mujer es de uno por cada siete, muy por arriba del promedio latinoamericano (uno por cada cinco). Esto se explica por la mayor propensión de los hombres a las conductas de alto riesgo como mala nutrición, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas, exposición a ambientes peligrosos, violentos, y relaciones sexuales sin protección.

El inicio temprano de la actividad sexual sin protección expone a los adolescentes al riesgo de contraer enfermedades que se transmiten por esa vía y en el caso particular de las mujeres a embarazarse. Las estadísticas del país revelan alrededor de 366 mil embarazos *no deseados* al año. De ese total fallecen 180 madres, lo que constituye la cuarta causa de muerte en las mujeres de este grupo de edad.

Para dar respuesta a las necesidades identificadas, el Programa Nacional de Salud plantea varias estrategias para vincular a la salud con el desarrollo económico y social, y promover la educación saludable para alcanzar mejores niveles de vida y fomentar el desarrollo humano.

Los programas escolares deben incluir actividades que impulsen a la adopción de estilos de vida sanos y a que se eviten las conductas de riesgo más frecuentes como el consumo de tabaco, de bebidas alcohólicas, el abuso de sustancias adictivas y las relaciones sexuales sin protección.

Es indispensable señalar que lo anterior sólo se propone para los niveles de educación básica; sin embargo, es necesario involucrar a los grados medio superior y superior, pues la población de mayor riesgo se ubica en estos ámbitos.

Otra logística consiste en enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades, lo que produce la necesidad de prevenir y controlar las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de

inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Para lograrlo se proponen diferentes acciones entre las que destacan:

- Orientar las estrategias educativas a las poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad.
- Promover el uso del condón en poblaciones con prácticas de riesgo y mayor vulnerabilidad.
- Interrumpir la transmisión peri natal del VIH y de la sífilis, asegurando el acceso a la información, pruebas de detección y tratamiento.
- Ampliar el acceso a servicios integrales de detección, tratamiento y seguimiento. (Ibid, p. 107)

4.1.1.2 Programa de Acción: Salud Reproductiva 2001

Los objetivos de este programa se centran en incrementar la información y educación para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población; en favorecer el acceso de los grupos adolescentes, indígenas, discapacitados, de la población rural y urbano marginada a estos servicios; así como en propiciar una mayor participación del varón en el cuidado de la salud reproductiva, considerando aspectos culturales, geográficos y económicos.

La *salud reproductiva* -dentro del contexto del programa- se entiende como el estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y sus procesos; es decir, es la capacidad de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad de decidir de manera responsable y bien informada sobre el número hijos y el espaciamiento de los embarazos.

También establece que la salud reproductiva está directamente relacionada con la calidad de vida, la sexualidad y la familia y que representa el ejercicio de la sexualidad responsable y

sin riesgos; el bienestar de la madre, del niño en gestación, de los menores, de los adolescentes y se extiende mas allá del período reproductivo de las personas. Tiene que ver con las relaciones interpersonales, con percepciones y con valores; su cuidado evita enfermedades, abuso, embarazos no planeados y la muerte prematura. Pocas decisiones son más importantes en la vida que seleccionar con quien formamos pareja, elegir cuándo y cuántos hijos tener y cómo mantener la salud y gozar la sexualidad en la etapa post reproductiva.

Finalmente señala que la salud sexual es un componente de la salud reproductiva en su contexto más amplio. La promoción de la salud sexual requiere de un proceso de educación y dotación de servicios, de acceso universal y de calidad. Por su parte, la educación de la sexualidad conforma un proceso para adquirir información y formar actitudes y valores positivos. La meta primaria es la promoción de la salud sexual, lo cual implica adquirir recursos para tomar decisiones sobre la vida presente y futura.

Sin embargo, el grupo de profesionales que participó en el grupo de discusión mantiene una postura de escepticismo respecto a la forma en que estas acciones son instrumentadas por las personas que en última instancia aparecen como responsables:

Debemos de tener una visión bien natural de las cosas y al mismo tiempo absolutamente objetiva, y creo que todavía no es tan fácil llegar a eso, Si nosotros lo hacemos y estamos planteando eso, resulta que, en muchas ocasiones, quienes integran un curriculum para una formación profesional o un programa de educación para la salud que va dirigido al público en general, ni siquiera saben que están haciendo; se basan en otras cosas, pero no han reflexionado sobre si eso es lo que necesita la persona para formarse y todavía no se dan cuenta si eso es lo que la gente se esta planteando como una necesidad sentida. (IGD, pp 6-7)

Por otra parte, los costos económicos, sociales y psicológicos derivados de una práctica desinformada del ejercicio de la sexualidad sin recursos de protección son elevados y se

aplican en atender embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, abortos inducidos, violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos, entre otros.

Con la prestación de servicios de planificación familiar de calidad, accesibles y oportunos se evitan gastos hospitalarios no previstos derivados de la atención a embarazos, partos, puerperios y sus posibles complicaciones. También se reducen los costos sociales para la manutención de hijos imprevistos, la deserción escolar, la marginación, el desempleo, el hacinamiento, la violencia intrafamiliar y los niños sin hogar

Aun cuando estos objetivos son importantes y necesarios, los profesionales del grupo de discusión plantean su preocupación por la forma en que estas políticas son aplicadas, pues en muchas ocasiones desbordan las fronteras de la ética y los derechos humanos:

Yo diría que son intereses políticos. Es una pena. Y por ejemplo, en ese tema siento que todos los educadores de este campo tienen una responsabilidad enorme, que desde luego no son sólo enfermeras, las cuales, si bien constituyen una parte importante, ni son las únicas, ni tampoco son las directamente responsables. A mí me preocupan mucho las campañas anticonceptivas, y siempre he dicho que aquí hay una gran irresponsabilidad de los que actualmente las conciben y dirigen, por que lejos de educar a las personas en su sexualidad, lo único que se hace es tratar de refrenar el crecimiento del número de hijos en las familias, es decir, la planificación familiar a secas, pero no el educar la sexualidad.

A pesar de que a estas campañas se les invierte una gran cantidad de dinero, muchas veces las acciones se reducen a la realización de actividades que en ocasiones se convierten en una serie de atropellos al género humano, tales como: el ligar a las mujeres sin pedir su consentimiento y sin avisarles. Luego, los funcionarios se jactan de que están alcanzado el objetivo planteado en su sexenio, pero claro, sólo en su sexenio, ya que al siguiente, tendrán que invertirle el doble de dinero, porque ya para entonces, será el doble de población.

Por eso, desde mi perspectiva de trabajadora social, yo creo que estas acciones que deberían estar encaminadas a la educación de la salud, se han burocratizado en exceso. Sobre todo, esto es algo que yo lo veo en la educación en materno infantil, dentro del sector de la salud que está a cargo del gobierno, y es para mí un tema bien doloroso porque, te das cuenta que los responsables de esto no ven el problema en toda su amplitud y parecería que a los seres humanos, se les ve y se les trata como animales, creo que el término es justo ¿no? Todo queda reducido a esto que el doctor le llamaba medicina veterinaria.

Ahora bien, yo me pregunto. Si los doctores proceden de esta forma, obligando a la gente a la esterilización y al uso irreflexivo e indiscriminado de los métodos anticonceptivos: ¿cuando van acabar de obligar gente y cuando van a terminar de regalar condones y cuando van finalizar de regalar pastillas por todos lados?. Éste es un tema que a mi realmente me preocupa muchísimo. (2GD, p. 24)

Como se puede apreciar, existe un gran vacío entre las finalidades expresadas en las políticas públicas y las formas específicas en que aplican. También existe una distancia considerable en la situación en la cual, lo que se privilegia son las metas económicas y demográficas, en lugar de las necesidades de formación y educación que tienen los ciudadanos en materia de sexualidad y salud reproductiva.

No obstante, hay que reconocer que durante la última década se incrementó la información, se amplió la oferta de anticonceptivos, se promovió la participación activa del varón y se impulsaron acciones para atender la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

La condición de la mujer ha ido mejorando y actualmente tienen mayor participación en las modificaciones de leyes y normas que favorecen su condición social, los aspectos relacionados con la sexualidad y la regulación de la fertilidad.

La población adolescente representa un grupo prioritario para el Programa de Acción Salud Reproductiva, ya que las decisiones sexuales y de procreación que se toman durante esta etapa de la vida tienen una gran trascendencia individual y social. De acuerdo a las estadísticas del CONAPO, se estima que durante el año 2000 ocurrieron en el país cerca de 366 mil nacimientos (de madres de 15 a 19 años), lo que representa el 17% del total de nacimientos y una tasa específica de fecundidad de 70.1 por mil mujeres de ese grupo de edad. A pesar que durante los últimos seis años el número de nacimientos se redujo poco más del 10%, la

prevención del embarazo no planeado en las adolescentes continua siendo un desafío prioritario en salud reproductiva.

Tabla 4. Fecundidad en la población adolescente de 15 a 19 años, 1990-2000

Año	Mujeres 15 a 19 años (en miles)	Nacimientos (en miles)	Tasa específica de fecundidad*
1990	4 868.0	415	85.0
1992	4 962.9	413	85.2
1994	5 006.4	410	81.3
1996	5 041.7	397	78.5
1998	5 109.3	379	73.5
2000	5 221.1	366	70.1

* Por mil mujeres de 15 a 19 años.

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las Encuestas Nacionales Sociodemográficas.

El inicio temprano de la actividad sexual, las conductas de riesgo, el deterioro del tejido social y la falta de servicios apropiados para los adolescentes propician las infecciones de transmisión sexual, incluido el SIDA y los embarazos no planeados.

Durante el año 2000 se registraron 180 muertes maternas en adolescentes, lo que representa la cuarta causa de muerte en mujeres de este grupo de edad. Los datos revelan la necesidad de adecuar los servicios de salud reproductiva y los métodos de prevención de los embarazos no planeados a las características y necesidades propias de este grupo de población.

El lograr cambios de paradigmas con respecto al concepto tradicional de masculinidad es uno de los grandes retos de la salud reproductiva. La plena participación del hombre en la salud sexual y reproductiva se ha visto obstaculizada por factores socioculturales que están relacionados con las percepciones y expectativas tradicionales que la sociedad tiene del género masculino.

El arraigado concepto de masculinidad estereotipado en fortaleza física, insensibilidad emocional, competencia extrema, pragmatismo y poco apego familiar, debe de transformarse por el bienestar de los hombres mismos y de sus familias.

Al interior de esta problemática se puede ver la educación que se ha venido transmitiendo y que socialmente es aceptada. En este sentido, las diferencias de géneros, como lo decía el doctor, son ideas o conceptos que al repetirlos en forma reiterada y al incorporarlos a nuestros usos y costumbres los hacemos reales, y aun en aquellos casos de los estudiantes en formación, que a pesar de estar estudiando diversos paradigmas sobre sexualidad y género, tampoco escapan a ello. Esto es así, ya que la inercia del mundo cotidiano reduce al mínimo las posibilidades de ver o pensar las cosas de manera distinta, ya se trate del trabajo social o de la enfermería.

Ahora por fortuna, esto ya no se ve tanto en las mujeres que estudian una carrera profesional, pero antiguamente las mujeres que estaban estudiando junto a los hombres, les asaltaba la duda de si ellas también podrían estudiar al parejo del hombre, que pudieran llegar a ser colegas de ellos. Es decir, tenían que convencerse de que lo que estaban haciendo, no sólo podría ser posible, sino que ya era algo real. (2G, pp. 16-17)

El comentario expone las dificultades que enfrentan las instituciones educativas al tratar de inculcar una determinada cultura académica a los estudiantes, en este caso, una cierta perspectiva paradigmática que promueve o plantea la equidad entre los géneros. Sin embargo, se observa que es más fuerte la determinación y la inercia que la cultura social y la experiencial imponen en las alumnas en torno a los roles y los estereotipos de género.

Otro señalamiento identifica la función del lenguaje, en este proceso de reproducción de roles y estereotipos sociales en torno a los géneros.

Como el lenguaje es un invento machista, en ese mismo sentido, éste tampoco tiene facilidad para lo neutro, es decir, lo que abarque a los dos. Mientras el lenguaje sea un producto social y no se reestructure así mismo, nos seguirá envolviendo entre lo que decimos, lo que pensamos y el conjunto de referentes desde los cuales elaboramos eso que pensamos y decimos. (1GD, p. 17)

Las campañas de educación del Programa Nacional de Salud Reproductiva pretenden fomentar o estimular el compartir el cuidado y la crianza de los hijos y el auto cuidado de la salud a través de la responsabilidad en las conductas sexuales y reproductivas. Con esto se intenta incorporar de manera más activa al sector masculino en el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

El hombre y la mujer son iguales, al menos esto es lo que se pregona en la ley, pero son diferentes. Yo pienso que son complementarios. Pero en lugar de buscar su complementación buscan su competencia y de ahí que en muchas ocasiones la mujer pueda salir perdiendo por algunas circunstancias. Por ejemplo, la diferencia en cuanto a la fuerza física y de muchas otras cosas, que puedan en un momento dado ser motivo de que se inicie la lucha de poder, que de hecho es en la que históricamente el hombre se ha ostentado como vencedor. Pero yo si creo que hay muchas diferencias que deberían de solucionarse en la complementariedad y no en la competencia. (3GD, p. 17)

Aquí se manifiestan los diferentes planos que están implicados en la relación entre géneros. Por un parte se destaca el contraste inherente a la constitución biológica del hombre y la mujer, en tanto que en *el nivel de persona humana* sí es factible plantear una relación de igualdad o equidad. Sin embargo, la situación se torna compleja cuando en un nivel social y de carácter más funcional se pretenden resolver las diferencias no como un ejercicio de complementariedad, si no de competencia o de lucha.

Otro aspecto problemático se refiere a que la salud reproductiva está fuera del alcance de muchos mexicanos debido a diversos factores. Entre ellos destacan: poco conocimiento sobre sexualidad humana, información y servicios insuficientes o de mala calidad, prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva (lo cual frecuentemente está influido por la negativa de la pareja o de otros consanguíneos que en determinado momento pueden asumir el poder de decisión).

Una forma de abatir el rezago se plantea a partir de que la población conozca y ejerza los derechos que como ciudadanos les confiere el Artículo 4º Constitucional, que establece:

Todos los individuos, sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales, tienen el derecho a recibir información, a la libre decisión y a beneficiarse de los avances científicos y tecnológicos, así como de recibir servicios de calidad con eficiencia y oportunidad. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1998, p.10)

En concordancia con este mandato, el Programa de Acción de Salud Reproductiva tiene tres principios rectores:

- El derecho a la información.
- El respeto a los derechos sexuales y reproductivos.
- El derecho a los servicios de calidad. (Programa de Acción de Salud Reproductiva, (SS), 2001, p.30)

Para el logro de lo anterior se plantean objetivos generales y específicos. Algunos de éstos últimos son los siguientes:

- Promover en la población adolescente, actitudes y prácticas responsables y seguras, respecto a su salud sexual y reproductiva.
- Disminuir la incidencia de embarazos no planeados, de abortos inducidos y de infecciones de transmisión sexual en la población adolescente.
- Incrementar la participación del varón en la toma de decisiones reproductivas y el uso de métodos anticonceptivos. (Ibid., 2001, p. 35)

Esta normatividad es positiva ya que confiere la libertad de decisión a la pareja y respeta los derechos humanos. Sin embargo, surgen complicaciones al tratar de articular la dimensión de lo público con lo privado. Algunas de estos conflictos se mencionan en el comentario de un profesional integrante de una organización no gubernamental:

Si, es muy delicado de lo que estamos hablando. Estoy pensando en ello porque yo participo en el asunto de los derechos humanos y lo que me cuestiono en este caso son dos aspectos: primero, ¿se respeta o no el derecho de la mujer de decidir el tener relaciones sexuales con o sin matrimonio?, y segundo, ¿cómo quedan sus derechos humanos cuando ella tiene que enfrentar la decisión de tener o no un hijo? (3G, p. 26)

Otras estrategias plantean otorgar servicios amigables a la población adolescente, pero se mantienen las dificultades en la articulación entre lo público y lo privado, los derechos humanos y la dimensión ética. Para su cumplimiento se establecen las siguientes líneas de acción:

- Proveer un conjunto de servicios esenciales de salud sexual y reproductiva a la población adolescente y jóvenes, con pleno respeto a sus valores, creencias y convicciones.
- Disponer de material de información, educación y comunicación adecuados para este segmento de la población.
- Ofrecer servicios de salud accesibles y en horarios adecuados a sus necesidades.
- Ofrecer servicios en un área exclusiva y confortable.
- Involucrar a los jóvenes en las acciones de promoción y difusión de los servicios.¹
- Tratar a los y las adolescentes y jóvenes con dignidad y respeto.
- Contar con personal capacitado en la atención de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente y de los jóvenes. (Ibid, 2001, p. 38)

Para lograrlo se establecen metas específicas. Conviene anotar la siguientes:

- Reducir la tasa específica de fecundidad a 61 nacimientos por 1000 mujeres de 15 a 19 años en el año 2006.
- Incrementar para el año 2006 al 54% la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en menores de 20 años.
- Reducir para el año 2006 en 11% el total de nacimientos registrados en mujeres de 15 a 19 años durante el año 2000. (Ibid, 2001, p. 41)

¹ Actualmente en la UNAM se están haciendo importantes esfuerzos al respecto, en el marco del Programa Universitario de Estudios de Género.

Como se mencionó anteriormente, desde una perspectiva macro social y desde el nivel estructural en que se sitúa a las políticas de salud y de crecimiento poblacional estas metas están plenamente justificadas; sin embargo, los profesionales del área reconocen que el cumplimiento de las mismas conlleva una serie de riesgos debido a que la urgencia de la aplicación de estas medidas pueda ir en detrimento de la condición humana, tanto de la sexualidad como de la salud reproductiva.

La información no está del todo equivocada, pero hace falta que todo esto se complemente con el otorgarle la posibilidad a la gente de que ella sea quien decida, pero aportándole elementos de decisión, para que de esa manera ésta visualizara y tuviera como opción un mayor número de alternativas

Desde luego que han sido objeto de crítica las campañas que promueven el uso del condón y que tienen como objetivo el proteger a la gente de las enfermedades de transmisión sexual. Es cierto, la gente con condón y sin condón va a seguir teniendo vida sexual. ¡claro! Entonces, aunque sea un porcentaje pequeño el que lo use. Esto significa que mucha gente pueda salvar su vida gracias a su uso.

No obstante, yo reconocería que es mejor tener sexo sin condón que con condón, anteponiendo por supuesto que hay una condición humana, de comunicación, de afecto, de sinceridad, de algo humano en el sexo

Sin embargo, si lo que predomina en la mayoría de la población es simplemente el comportamiento instintivo que busca solamente la satisfacción, entonces la campaña está bien, aunque esto último signifique reducir tanto la sexualidad como el manejo de ella a través de las políticas de salud a una condición veterinaria. (IGD, p. 25)

Como puede observarse, este programa, al igual que muchos otros que conforman la dimensión estratégica de las políticas públicas, enfrenta una situación de tensión derivada de su posicionamiento al estar situado entre las grandes decisiones de carácter macro estructural y la manera en que éstas afectan la vida cotidiana e íntima de las personas.

El programa concluye con algunos indicadores específicos de evaluación con los que pretende garantizar su cumplimiento. Para los propósitos de este apartado no se consideró necesario profundizar en su análisis.

4.1.1.3 Programa Estatal de Salud Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes Potosinos, del Gobierno de San Luis Potosí (1997-2003)

Durante el gobierno del Lic. Fernando Silva Nieto, el Subcomité Especial de Política Poblacional del COPLADE, bajo la conducción del Consejo Estatal de Población (COESPO), realizó una muestra significativa sobre los aspectos de la sexualidad humana en jóvenes de instrucción media y media superior.

Los resultados evidenciaron un índice alarmante de desinformación, lo cual genera embarazos recurrentes en adolescentes y un alto índice de infecciones de transmisión sexual, incluyendo al VIH-SIDA.

Como resultado se realizó un consenso con instituciones educativas, de salud, así como ONG'S para desarrollar un programa emergente que diera respuesta a la necesidad de información, surgiendo una propuesta que impulsara al Programa Estatal de Salud Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes Potosinos, el cual contempla tres rubros generales:

- Adolescencia y juventud
- Sexualidad y género
- Aspectos emocionales de la sexualidad

De los rubros anteriores, únicamente se comentan los más pertinentes para el presente trabajo, por lo que se incluyen las diferentes definiciones de los conceptos más relevantes incluidos en el programa en cuestión.

- Sexualidad

Es la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o mujer, de acuerdo a las normas, valores y roles sociales de cada cultura y está conformada por elementos biológicos, y aspectos psicológicos y sociales. Los seres humanos manifiestan su sexualidad

en todas sus acciones: desde la forma de vestir, hablar, caminar, hasta aquellas en que se busca la intimidad. La sexualidad forma parte de cualquier expresión humana, ya sea con la búsqueda de placer sexual o no.

- Género

Se refiere a los roles y responsabilidades socialmente construidos y asignados a mujeres y hombres en una determinada cultura o lugar. También alude a las diferencias que existen en cuanto a actitudes, ideas y valores, las cuales no tienen un origen biológico, sino que son construcciones sociales que determinan lo que en cada comunidad significa ser hombre o mujer.

- Adolescencia

Es la etapa de transición de la vida infantil a la vida adulta. Los jóvenes tratan de adaptarse a su “nuevo cuerpo” a través de comportamientos que tienden a identificarlos más como adultos que como niños. Es un periodo de adaptaciones, de cambios y ajustes sociales que están muy ligados a las modificaciones en el modo de pensar y sentir que acompañan la profunda evolución biológica que caracteriza a la pubertad, la cual es el principio biológico de la adolescencia.

- El embarazo en la adolescencia

El embarazo de mujeres jóvenes puede ocasionarles consecuencias psicosociales como: sentimientos de culpa, vergüenza, problemas de autoestima, deserción escolar, y disminución de oportunidades, entre otras.

Ante un embarazo no planeado pueden presentarse diversas situaciones: El joven abandona a la muchacha porque está incapacitado para afrontar la responsabilidad de formar una pareja definitiva. El joven presionado por su familia, por la de ella o por la de ambos, debe casarse, formándose una pareja que en estas condiciones tiene pocas posibilidades de éxito. La

joven abandonada por su pareja busca el sostén de su familia, y lo encuentre o no, pierde temporalmente toda posibilidad de independencia y autonomía.

Es relevante que en esta etapa se incluyan los temas de adolescencia y embarazo como objeto de atención o de intervención, así como identificar la manera específica en qué se manifiesta la problemática en torno a las condiciones psicosociales de los embarazos no planeados o no deseados. También es necesario que se establezcan formas de comunicación pedagógicamente adecuadas para articular las finalidades e intenciones de las políticas de salud con los sentidos y significados que tienen los jóvenes. Al respecto opina uno de los profesionales:

El trabajo que hace el ser humano con la sexualidad es precisamente acercarse más a eso, pero como existe esa limitación precisamente por que los conceptos vienen de los mayores casi siempre, nosotros vamos adquiriendo esa formación, luego entonces si el adulto piensa determinadas cosas a partir de ese patrón de mensajes que se recibió van a tener que modificarse poco a poco de acuerdo a cada persona a cada sociedad para ir haciendo modificaciones. Si no se tiene cada vez más apertura para que los conceptos se amplíen y tengan más relación con lo real, esto no se puede. Alguien dice no hay que hablar sobre sexo con los niños, o sobre sexualidad con los niños y de esa manera podría pensar ya le desapareció su sexualidad ¡mira que gracioso! Lo único que pasa con estas cosas es que el adulto no se hace cargo y le deja el paquete al niño para que cuando el sea grande a ver si puede hacerlo, y si alguien lo puede hacer, diría, a partir de ahí los hijos de esas personas van a ser más constructivos por que van a ver el problema ya no como problema sino como una situación que representa un compromiso ante la vida. Y mientras no nos demos cuenta de eso vamos a estar nosotros a la mitad, digo a la mitad por que nada mas es el intento y el intento nada mas es el principio, y de ahí los tabúes (IG, p. 10)

Se trata de un fenómeno multifactorial que abarca dimensiones médicas, socioculturales psicológicas y económicas. Las estadísticas reportan que en San Luis Potosí el 15% de los nacimientos corresponden a hijos de madres menores de 20 años, los sectores en que predomina la maternidad temprana corresponden a mujeres sin escuela -cerca del 35%-, y también a mujeres que viven en comunidades rurales de menos de 2 mil 500 habitantes.

También señalan que los padres de las adolescentes embarazadas poseen menor escolaridad que los padres cuyas adolescentes no se embarazan en esta edad, que la mayoría de las adolescentes estudiadas desertaron de la escuela o tenían bajas calificaciones antes de embarazarse y que existen antecedentes de embarazos no deseados en sus familias, sobre todo en la madre o en la hermana mayor

A partir del análisis de casos se han propuesto en el programa algunas hipótesis psicológicas. Entre los factores desencadenantes de embarazo se encuentran:

- El miedo a la soledad
- La posibilidad de sentirse adulto
- La carencia de afecto
- La necesidad de reafirmarse como mujeres o como hombres
- La rebeldía contra los padres
- La búsqueda de independencia
- La fantasía de rescate y la curiosidad sexual. (Ibid, 1997, p.15)

Cuando los cambios psíquicos como la rebeldía, la ambivalencia y la búsqueda de identidad se añaden a los cambios que se presentan durante el embarazo, suelen generarse en los jóvenes sentimientos de terror, miedo e incluso, llegar hasta algunos desequilibrios emocionales y de confusión de identidad.

Estos síntomas se pueden manifestar también como sometimiento, intentos de aborto y fantasías de autodestrucción. Si a todo ello se agrega el rechazo de que son objeto por parte de la familia, la pareja, o la escuela entre otros, los adolescentes pueden también presentar falta de autoestima.

Es importante señalar que cuando se enfrentan situaciones de embarazos prematuros, los padres se ven en la necesidad de modificar los roles adoptando el de *padres-abuelos*, lo cual

genera confusión en ellos mismos, en los adolescentes y en el bebé, ya que al relacionarse con su madre asume una relación *madre-hermana*.

Algunos datos epidemiológicos de San Luis Potosí dignos de mencionarse son:

- De cada 100 nacimientos registrados, 15 pertenecen a menores de 20 años.
- De 10 000 nacimientos en adolescentes, 4 800 se presentan en comunidades rurales.
- Del total de nacimientos en mujeres adolescentes, solamente en el 50% de los casos, la madre se encuentra casada.
- La cobertura de metodología anticonceptiva en la población que carece de escolaridad es de alrededor del 35% y en los estados que cuentan con educación secundaria es cercana al 70%. (Ibid, 1997, p.17)

Por lo anterior, se deben dejar de lado las ideas conservadoras, mitos, prejuicios y tabúes e incrementar la cobertura de educación sexual en los adolescentes para evitar embarazos a edades tempranas y sobre todo las enfermedades de transmisión sexual.

- Infecciones de Transmisión Sexual

Otra de las posibles consecuencias adversas de las relaciones sexuales es el contagio de infecciones de transmisión sexual, por ejemplo: sífilis, gonorrea o el SIDA.

Estas enfermedades, aunque son curables -excepto el SIDA-, representan un problema para su tratamiento porque quien la padece rara vez acude al médico. Algunos siguen el consejo de amigos o se automedican tratamientos incompletos o inadecuados que pueden quitar los síntomas temporalmente, pero no el padecimiento. Al desaparecer las manifestaciones se corre el riesgo de que el sujeto se crea curado, pero todavía continúa siendo portador de la enfermedad y al tener nuevamente relaciones sexuales contaminará a otras personas.

- Posibles maneras de prevenir, enfrentar y resolver estos problemas

El ser humano desarrolla la capacidad de comunicarse dentro de su núcleo familiar. Es ahí donde aprende a entender los mensajes emitidos por los diferentes miembros, lo que posteriormente le permitirá interactuar en su medio social.

La forma en que los padres se relacionan y se comunican con sus hijos dará la pauta para que la persona construya un marco de referencia en cuanto al modelo de su conducta, valores y normas. Si las relaciones se establecen de manera adecuada, congruente y con base en el afecto, el niño podrá ser un individuo *integrado*. De acuerdo a como se lleve a cabo esta enseñanza, aprenderá el concepto de autoridad y el modo de comunicar sus necesidades.

Los patrones familiares deben ser dinámicos para adaptarse a los cambios que se requieren en los diversos momentos de la vida familiar. El crecimiento de los hijos es un factor importante para cambiar las reglas de la familia, ya que cada nueva etapa implica desafíos que obligan a nuevos patrones de relación y de comunicación; en este sentido, el adolescente adquiere una nueva escala de valores que no siempre es similar a la de los adultos. Por lo tanto, si se pretende que la sociedad esté conformada por personas que tengan un comportamiento sexual responsable, es necesario difundir información clara y veraz sobre los diversos aspectos de la sexualidad que permitan un conocimiento más objetivo, de esta forma los jóvenes contarán con mayores elementos para tomar decisiones conscientes sobre el ejercicio de su sexualidad. La difusión de información y la educación de la sexualidad ayudarán a los jóvenes a vivir esta etapa de su desarrollo de una manera más sana y responsable.

- Salud Reproductiva

Es un estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia de dolor o enfermedad, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida

sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. El hombre y la mujer tienen el derecho a obtener información y acceso a diferentes métodos seguros, eficaces y aceptables a su elección para controlar la fecundidad, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgos.

En el programa también se plantea que la mejor educación sexual para el adolescente será en la que:

Aprenda a integrar los aspectos biológicos de la sexualidad dentro de perspectivas más amplias como el respeto a la persona propia y ajena en su dignidad, en su libertad y en su salud; el respeto a la familia y a la comunidad, la responsabilidad en cuanto a la procreación; el profundo significado que tiene el amor de pareja en la vida humana. (Ibid, 1997, p. 14)

Lo anterior lleva a concluir que la educación de la sexualidad no implica simplemente el conocimiento de lo biológico sino que incluye valores, actitudes y conductas; y que es una actividad que no solamente compete a la familia o a la escuela, sino que atañe a todos los sujetos adultos que comparten, conviven e interrelacionan con los adolescentes, incluyendo a los medios de comunicación.

- Aspectos emocionales de la sexualidad

Es frecuente que las discusiones en torno a la sexualidad estén determinadas por matices valorativos, es decir, todas las conductas que tengan que ver con la sexualidad son catalogadas como buenas o malas, correctas o incorrectas, morales o inmorales. La respuesta se dará a partir de la perspectiva que se adopte y de la ideología de la persona o institución que emita el juicio.

Se plantea entonces la existencia de una dificultad de carácter valorativo en el sentido de que si a la sexualidad se le concibe como una fuerza instintiva que debe estar al servicio de la reproducción, luego entonces se consideraran malas aquellas conductas que no cumplen con esta función, entre las que destacan la masturbación y la homosexualidad. Por lo tanto, el reto sigue siendo acceder a una perspectiva de la sexualidad que posea una mayor cualidad inclusiva que permita articular las distintas dimensiones que la conforman, desde la parte instintiva hasta la espiritualidad.

Cualquier persona que sea bastante directa en entender las cosas tendría que reconocer que los seres humanos somos animales, nos guste o no la palabra, y de hecho la palabra no tiene ninguna actitud peyorativa, simplemente describe una situación funcional de movimiento. Al decir que somos seres animados, se alude a la idea de que somos entidades biológicas, las cuales tienen impulsos básicos. En el ser humano existen estos impulsos básicos y uno de ellos es la invitación a la reproducción, otro al complemento, porque el ser humano no es una isla en sí y siempre tiene su complemento.

No estoy hablando necesariamente de fidelidad, sino de buscar la complementariedad, en este caso entre personalidades, pero el problema es que no sabemos acercarnos. Pareciera entonces que la batalla de la sexualidad es reconocer que somos seres animados, es decir, animales con impulsos para integrarlos en la parte que es estrictamente humana, que yo podría calificar de espiritual.

Esta parte tiene un contexto más amplio, cuando califico esto de espiritual me refiero a que tiene que haber una reintegración de las cosas, mientras haya contradicciones de lo humano y lo biológico no se puede integrar al ser por que éste es una totalidad, y toda esta lucha de valores, de conflictos sociales están llenos de creencias y obsesiones, los cuales dan lugar a la emergencia de los movimientos fundamentalistas en diferentes partes del mundo. (IGD, pp. 5-7)

Si por el contrario, la sexualidad es concebida como una construcción social basada en un potencial biológico que actúa para las relaciones sociales, la valoración que se haga será muy diferente y las conductas sexuales podrán aceptarse o no, dependiendo de factores diferentes a su finalidad reproductiva.

Por tanto, la educación de la sexualidad será vista no sólo como una posibilidad real, sino como la manera en que se socializa la sexualidad y que implica a los valores sexuales: los aspectos eróticos y corporales, la experiencia sexual, la identidad sexual y a su manifestación a través de los roles sexuales.

La dimensión axiológica del Programa Estatal de Salud Reproductiva destaca los siguientes valores:

- La libertad. El ser humano debe ser libre para elegir su propia sexualidad siempre y cuando no atente contra la libertad de sí mismo o de otros.
 - El respeto. Es un valor aceptado por todos, que conduce a la consideración de las necesidades y derechos de otro.
 - La responsabilidad. Se convierte hoy más que nunca en un valor necesario para el ejercicio de la sexualidad y su ámbito no se restringe únicamente a la esfera de la sexualidad ejercida dentro de la pareja sino que obliga a considerar las consecuencias que determinada conducta puede aplicar a la familia, la comunidad y aún más a la humanidad misma. (Ibid)
- La maternidad y la paternidad precoz, sus causas y efectos personales y familiares

El embarazo en adolescentes se convierte en un serio problema social, económico y de salud.

Si una joven tiende a ser dependiente, pasiva, con baja autoestima y tiene poca comunicación familiar -especialmente en lo concerniente a la sexualidad-, está más expuesta a tener relaciones coitales *tempranas* y al riesgo de embarazo, pues tiene una gran necesidad de satisfacer sus demandas afectivas y de compañía.

Se han observado en adolescentes embarazadas sentimientos de autodestrucción, coraje y agresión hacia la autoridad, la falta de responsabilidad por su propio cuerpo, acciones y peticiones desesperadas.

Algunas adolescentes se embarazan porque su medio cultural y socioeconómico no promueve en ellas aspiraciones educativas o profesionales.

La publicidad, las películas, la música, la literatura y el lenguaje transmiten mensajes de que *el sexo está de moda, es bueno, divertido y ofrece cierto status social*. Como consecuencia de la publicidad en general, la presión del grupo de amigos incita a los adolescentes a iniciar una vida sexual activa en edades tempranas.

Aunque las anteriores no son todas las motivaciones que pueden “orillar” a una adolescente a embarazarse, permiten establecer una idea clara de las complejas situaciones sociales y personales que provocan el problema. Se reitera la necesidad de una educación sexual integral que informe a los adolescentes sobre el ejercicio de la sexualidad y sus implicaciones, que facilite a los jóvenes ser protagonistas maduros y críticos de su sexualidad y no víctimas de ella, a evitar paradigmas conformados por la tradición anquilosada, el consumismo, la ignorancia, el temor y los prejuicios.

Lamentablemente no siempre sucede así, ya que por lo general, al personal de salud que está directamente vinculado a los usuarios no se le forma para ser un promotor de la educación sexual. Además, cuando se da inicio a la implementación de los programas, la capacitación del personal se aplica a través de la estrategia conocida como “el efecto de cascada”, y en la práctica esto no es tan fácil. Al respecto uno de los profesionales comenta:

El personal que debería estar mas capacitado es quien está atendiendo personalmente a los usuarios, yo en lo cotidiano me fijo que a los talleres asisten los mandos medios, o directivos, a cursos en México los directivos, a capacitaciones de un mes los directivos y ellos nunca están con el usuario, o al menos en muy pocas situaciones, yo me atrevería a decir que nunca están. A mi si me preocupa esto por que entonces nuevamente se está como politizando el derecho a la salud. (3GD, p. 26)

Es conveniente destacar algunas consideraciones respecto a lo planteado en el Programa Estatal de Salud Reproductiva. En primer lugar, el hecho de que se observa una congruencia conceptual y operativa con el Programa Nacional impulsado por el Gobierno Federal. En segundo lugar, es digno de reconocer que la parte de fundamentación conceptual del programa se inscribe en la misma tónica en la que actualmente se orientan los principales planteamientos de diferentes autores y perspectivas teóricas que constituyen el campo académico de la sexualidad, lo cual le otorga una base racional y una intencionalidad que hacen explícito su sentido, lo que evita que éste quede reducido a un conjunto de acciones fragmentadas.

Sin embargo, de acuerdo a los comentarios de los profesionistas del grupo de discusión que se han incorporado junto a los apartados de dicho programa, se puede concluir que éste no está exento de dificultades en el plano práctico, como atender de manera equitativa el cumplimiento de las metas, respetar al usuario y su dignidad personal por el derecho a la información, la educación y a la libre decisión sobre la salud reproductiva. A esto se añade la falta de capacitación del personal directamente responsable de las acciones que implican el contacto con el usuario.

4.1 1.4 Programa Institucional de Promoción de la Salud de la UASLP (PIPS)

La Universidad Autónoma de San Luis Potosí establece el PIPS a partir del año 2001, que plantea impulsar en la comunidad estudiantil la responsabilidad individual y social de su salud, y la conformación de estilos de vida saludables a través de la educación preventiva.

Para lograrlo establece objetivos específicos entre los cuales destacan:

- Favorecer y mejorar su auto concepto, en lo que se refiere al incremento de la autoestima y la identificación de un proyecto de vida propio.
- Fomentar la adopción de actitudes y conductas responsables, favoreciendo que la comunidad estudiantil asuma su sexualidad de manera autónoma, conciente y sin riesgos. (PIPS, 2001, p. 4)

Está conformado por tres subprogramas:

- Difusión continua de los servicios de salud que ofrece la UASLP
- Capacitación continúa de la red preventiva
- Salud integral

En este último se ubica a la salud reproductiva con varias líneas de acción que hacen énfasis en las siguientes áreas del estilo de vida: autoconcepto, equilibrio psico-corporal, asertividad, expresividad, uso del tiempo libre y percepción manejo de su salud.

Posteriormente se plantean las fases para su instrumentación: promotora, de detección, de atención y autoevaluación.

Como parte de los anexos se presenta la metodología para la intervención, basada fundamentalmente en dos actividades:

- 1) El dispositivo grupal. Donde a través de la *discusión* se incrementa el interés, la voluntad y la decisión de cambiar.
- 2) El trabajo vivencial. En los contenidos temáticos se incluye *el factor vivencial*, propiciando que el individuo se sienta involucrado en el trabajo de grupo. Se basa en *el trabajo con imágenes*. Como paso previo a la resolución de un problema se crea *una imagen de sí mismo* contemplándose desde diversas perspectivas, lo que le proporciona una mayor claridad para la toma de decisiones pues le permite “ver” las posibles complicaciones que pudieran presentarse.

Además de lo anterior también se incluye:

- 1) El trabajo psico-corporal. Ejercitar el cuerpo para disminuir la tensión ayuda a relajarlo y a prevenir problemas de salud mental, especialmente el riesgo de abusar de sustancias tóxicas.

- 2) La reflexión grupal. Implica una experiencia colectiva en la que se comparten experiencias, pensamientos y sentimientos con otras personas.
- 3) El mensaje preventivo. Ayuda al individuo a sintetizar el trabajo realizado y así multiplicarlo en su comunidad escolar, laboral y en el hogar

4.2 La configuración de la sexualidad en los programas educativos

4.2.1 Análisis de los programas de materia que formalmente incorporan contenidos de sexualidad como parte del proceso de formación del estudiante de enfermería

Dentro de este apartado se efectúa un análisis de los contenidos de las materias que se refieren de manera más directa a la sexualidad como contenido curricular formal. El plan de estudios que se toma como objeto de análisis es el que se utilizaba en el momento de la aplicación del cuestionario (1982–1999), anterior al ahora vigente desde 1999.

- Antecedentes del Plan 1982-1999

Este plan de estudios surge en un momento en que las políticas de salud y los diferentes organismos internacionales y nacionales enfatizaban la necesidad de implementar diferentes medidas para el control de la natalidad y la salud reproductiva.

En la década de los ochenta estaba reciente la incorporación de la formación académica de *enfermería* a nivel de *licenciatura*, ya que hacia apenas unos años la carrera era de nivel técnico y tenía una duración de tres años. Por lo tanto, a través de este programa de estudios se pretendía la profesionalización de la enfermera.

En el diseño de este plan participaron como asesores externos por parte de la OPS, la PhD. María Teresa Mc Dermick, y por la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, la MSP Juana Rodríguez.

Además de la asesoría externa también se realizaron las siguientes actividades para el rediseño del plan de estudios:

Entrevistas a personal de las instituciones de salud con la finalidad de identificar el *modelo de enfermera* a través del cual se pueda dar respuesta a las necesidades de salud.

Se diseña y realiza por primera ocasión el curso *complementario*, con la función de otorgar una nivelación al grado de licenciatura a los profesores de la escuela, para que pudieran estar en condiciones de ejercer la docencia en ese nivel.

De este curso se derivan dos trabajos importantes de investigación, ya que aportan elementos para la toma de decisiones en el diseño del nuevo plan:

- “Distribución de Recursos de Enfermería en el Estado de San Luis Potosí” (Anguiano, H., et al., 1981). En el estudio se cuestiona sobre el estado de la práctica profesional de la enfermería en la entidad, así como sus ámbitos emergentes de inserción laboral (la empresa y el ejercicio libre, entre otros).
- “Congruencia entre el contenido teórico-práctico del Programa Materno Infantil de la Escuela de Enfermería de la UASLP, y las necesidades de salud de la población Materno Infantil” (Dávalos, E., et al., 1981). En este segundo estudio se analiza el nivel de pertinencia de la atención materno infantil frente a las necesidades reales de esa población específica

Este cambio obedeció a la necesidad de responder a la demanda de formar un *nuevo modelo de enfermería* y para efectos de su estructuración formal e implantación se conformó una comisión de profesores nombrada por el Consejo Técnico Consultivo y aprobado por el Consejo Directivo Universitario en ese mismo año

- Las materias

El plan de estudios está integrado por ocho semestres y estructurado por 25 materias (Véase anexo 5). Destaca un eje curricular considerado la columna vertebral del plan constituido por ocho materias de *enfermería*, las cuales abordan desde aspectos de salud pública –estimados en un primer nivel de atención– hasta los que pudieran considerarse de especialidad o énfasis profesional

Esta línea curricular es apoyada por otras materias de las ciencias básicas, entre las que se pueden mencionar: anatomía, fisiología, socio–antropología, bioquímica, nutrición, psicología I (dinámica familiar) y psicología II (evolutiva).

Dentro de esta línea curricular se ubica en el cuarto semestre la materia de *atención de enfermería materno infantil* (con práctica), que aborda de manera específica los contenidos relativos a salud reproductiva. Por este motivo se ha decidido efectuar un análisis de sus temas, ya que a través de ellos se espera que, además de coadyuvar a su desarrollo personal, el alumno adquiera los elementos teóricos y prácticos para introducirse en este campo.

Los contenidos que de manera formal incluía el programa son los siguientes:

1. Características de la población materno infantil
2. Adolescencia y sexualidad
3. Metodología anticonceptiva
4. Embarazo
5. Parto
6. Puerperio
7. Recién nacido
8. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio

Una de las premisas del plan de estudios era el abordaje de la *enfermería* desde un enfoque bio–psico–social, a través del cual se ponía de manifiesto la intención de aproximarse a una perspectiva teórico disciplinaria más integral. Sin embargo, la distribución de las materias

permite observar que existe un fuerte predominio de la perspectiva clínico biológica, representada por materias como: anatomía, fisiología, y bioquímica, entre otras.

El inciso número uno alude al aspecto epidemiológico, en tanto que del 4 al 7 van siguiendo la línea de vida desde la concepción, considerando cada una de las etapas por las que la mujer transita, hasta el momento en que se obtiene a un recién nacido. Desde luego que esto es parte sustantiva del proceso de intervención del personal de enfermería dentro de esta área profesional. El señalamiento que tiene lugar en este caso, es que los aspectos del inciso número 2 son los únicos que tienen que ver con la sexualidad.

En lo que respecta al tema específico de *adolescencia y sexualidad*, en donde se supondría que el abordaje de la sexualidad se hiciera a partir de la incorporación de diferentes niveles y perspectivas teóricas, éste muestra también un sesgo a la dimensión clínico biológica, ya que los contenidos a los que se da prioridad son los siguientes:

- 2.1 Concepto de adolescencia
- 2.2 Etapas de la adolescencia
- 2.3 Cambios físicos y/o fisiológicos
- 2.4 Cambios hormonales
- 2.5 Cambios psicosociales y desarrollo de la personalidad
- 2.6 Respuesta sexual humana

Al continuar con el análisis se observó lo siguiente:

Primero, que la dimensión de lo social prácticamente desaparece, pues a lo que más se refiere es al cambio en las relaciones que el adolescente tiene con la familia

Segundo, que aun cuando dentro del punto 2.5 se refiere a la dimensión psíquica, ésta enfatiza al desarrollo cognitivo en cuanto al supuesto acceso del adolescente al dominio de las operaciones formales conforme la perspectiva de Jean Piaget.

Hay que destacar que como apoyo a esta materia central de enfermería materno infantil, se relaciona con ella de manera horizontal la materia de psicología I (dinámica familiar), por lo que tampoco se puede exigir que el abordaje de los contenidos en relación con la sexualidad sea únicamente competencia de la primera.

Sin embargo, al revisar el programa de psicología I se identifica una orientación prioritariamente familiar. No obstante, a partir de 1998 se realizó una modificación al programa integrándose una unidad sobre adolescencia, pero aun así, el enfoque que prevalecía estaba orientado al embarazo.

En el siguiente semestre, cuando se abordaba el tema del desarrollo de la personalidad dentro de la materia de psicología II (evolutiva) se incluían los siguientes apartados de la dimensión psicológica.

- Definición del propio “yo”
- Realización de la separación y captación de pensamientos específicos concernientes a la familia.
- Establecimiento de las relaciones de afecto.
- Obtención del dominio sobre los impulsos, las funciones y capacidades del cuerpo.

Lo que se tiene hasta aquí en el programa, y que es además digno de reconocimiento, es un esfuerzo por articular el campo de la enfermería con otros ámbitos disciplinarios, en este caso con la psicología. Sin embargo, aun cuando no se niega la importancia de estos temas

(retomados de perspectivas y autores tales como Ericksson, Freud, Piaget), al momento de llevarlos a la experiencia de aprendizaje se transmiten de manera casi prescriptiva, como fenómenos homogéneos y sujetos a regularidades.

Por ejemplo, en el apartado *definición del propio yo* se trabajan cuadros comparativos de las etapas del desarrollo de acuerdo a los autores mencionados, por lo que el contenido se reduce principalmente a la transmisión de información; en tanto que en *el establecimiento de las relaciones de afecto* se refiere a la definición teórica de las mismas, pero sin hacer énfasis en la naturaleza de su proceso constitutivo. Al dejar de lado el análisis de la dinámica de los procesos pulsionales frente a los de identificación, proyección e interiorización, se pierde mucho de su riqueza y complejidad.

En consecuencia, el tema de *la respuesta sexual humana* se ve desprovisto del componente psicosocial y queda reducido a su revisión como un mecanismo fisiológico, sin considerar todos los elementos que se dan alrededor de ella, tales como: el erotismo, el placer y el desarrollo de la sensualidad.

Al respecto se entrevistó a la maestra Gloria Careaga del Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM, para pedirle su opinión sobre los programas de educación sexual:

Existe la necesidad de que los programas de educación sexual abarquen temas como el erotismo, el placer, el desarrollo de la sensualidad. Esto es, el permitir que los jóvenes hablen más de lo que les está pasando, más que explicarles como funciona el cuerpo, qué pasa a esa edad y todo lo que está vinculado a su alrededor, por ejemplo, si hay información biológica, pero sobre todo, si ésta se relaciona o no con sus afectos y necesidades, además de las otras prácticas sexuales, tales como la masturbación. (Careaga, 1999, p.1)

Con esto no se niega la importancia de los aspectos anatómico funcionales de la salud reproductiva, sino que se intenta destacar la necesidad de incorporar las otras dimensiones de la sexualidad, como la sensualidad y los afectos:

La reproducción viene a ser un punto más, digamos que se hace un recorrido más amplio que les permita tener algunas herramientas para enfrentar sus sensaciones, porque ese es el problema, se les da mucha información sobre como evitar el embarazo, pero no tienen herramientas sobre como enfrentar la situación. Esto es, la presión social e individual que existe para empezar a tener relaciones sexuales. (Ibid)

Hasta aquí el análisis de como el contenido curricular se va configurando desde diferentes planos y niveles. En este caso se observa como se traduce una preocupación que se expresa en primera instancia dentro de las políticas de salud pública en un contenido curricular y de formación académico profesional. Sin embargo, el punto de interés es el de reconocer las múltiples mediaciones y variaciones en cuanto a los énfasis y perspectivas que inciden en la definición última de los programas académicos, los cuales son moldeados por los actores del plano procesual práctico, es decir maestros y alumnos.

4.3 Factores que inciden en la configuración de la sexualidad, desde la opinión de los estudiantes y sus formas de significación

4.3.1 Resultados obtenidos a través del cuestionario

4.3.2 Análisis global de resultados de las seis dimensiones

La Influencia de los medios de comunicación en la adopción de actitudes ante la sexualidad.

Tabla 5 Frecuencia global de las actitudes y los medios de comunicación

	Frecuentemente		Nunca		Totales	%
	No.	%	No.	%		
1. La mayoría de las revistas contienen información sobre sexualidad	177	51.31	168	48.69	345	100
2. El estímulo publicitario, radio, cine y TV, impulsa a estar íntimamente con la pareja	105	69.08	47	30.92	152	100
3. Las películas con escenas eróticas estimulan a tener relaciones sexuales	100	70.93	41	29.07	141	100
4. Los anuncios publicitarios estimulan sexualmente a los jóvenes	139	87.98	19	12.02	158	100
5. Los contenidos de las canciones invitan a la vivencia sexual	57	40.15	85	59.85	142	100

De los diferentes medios de comunicación, los alumnos señalaron a los anuncios como la instancia que más estimula sexualmente a los jóvenes (87.98%). En segundo lugar ubicaron a las películas y al estímulo publicitario de cine, radio y TV como los otros medios que al incluir escenas eróticas incitan a la relación íntima (70.92 y 69.07%, respectivamente).

Contrasta con estas afirmaciones el que se refieran a las canciones con el porcentaje más bajo. Es decir los jóvenes señalan preferentemente a los medios que emplean estímulos visuales, por encima de los que utilizan los auditivos.

El por qué de la relación sexual

Tabla 6. Frecuencia global del por qué de la relación sexual

	Si		No		Totales	%
	No.	%	No.	%		
1. El tener una relación sexual es sinónimo de madurez	45	12.40	318	87.6	363	100
2. Algunas relaciones sexuales se tienen para satisfacer la curiosidad	295	88.58	38	11.42	333	100
3. Se deben tener relaciones sexuales para demostrar que no se es homosexual	1	0.27	362	99.73	363	100
4. El tener relaciones sexuales es un misterio interesante para descubrir	190	64.40	105	35.6	295	100
5 El llegar virgen al matrimonio es anticuado	40	11.83	298	88.17	338	100
6. Es agradable verse sensual para provocar una vivencia sexual	127	50.80	123	49.2	250	100

Al cuestionarse a los alumnos sobre las razones del porqué de la relación sexual, se encontró en primer lugar que los alumnos coincidieron en que no es necesario tener relaciones sexuales con la pareja para demostrar que no se es homosexual, 99.73%. Cabe destacar en este caso el sentido negativo con el que está planteada la pregunta determina que las respuestas se agrupen en la opción de *no*, lo cual de acuerdo a la lógica formal conduce finalmente a una afirmación, que en este caso sería reconocer que tener o no relaciones sexuales es independiente de la necesidad de reafirmar una determinada preferencia.

En segundo lugar, señalaron con porcentajes similares las opciones referentes a tener relaciones sexuales para satisfacer la curiosidad, 88.58% en la opción *si*, y si el llegar virgen al matrimonio es anticuado, 88.17% en la opción *no*. En el primer caso los alumnos coinciden en que el inicio de la relación obedece en buena medida a la necesidad de satisfacer la curiosidad que genera, por lo tanto, tiene la connotación de expresar un interés por vivir este tipo de experiencia. En tanto que en el segundo, al ubicarse el porcentaje en la opción “no”, se alude a que aun cuando en la actualidad muchos valores en torno a la sexualidad se han transformado, la virginidad sigue siendo reconocida como un valor de carácter ético.

Como puede observarse, el énfasis en las respuestas de esta categoría se establece de manera preferente sobre aquellas preguntas que cuestionan algún valor de carácter ético o de los roles asociados a los mismos, pero en contraparte, la pregunta que refiere a un valor de carácter estético (*es agradable verse sensual ...*), la respuesta se diversifica en forma equitativa, 50.8 y 49.2%, lo cual denota la variedad de opiniones en relación al papel de la apariencia física como motivación de la relación sexual

▪ Relación sexual y familia

En la primera pregunta se obtuvo un elevado porcentaje, 96.7% en *nunca*, lo cual denota un contexto familiar no permisivo en torno a las posibilidades de poder intimar con la pareja cuando se es adolescente. En segundo término, 95.75%, en *nunca*, también se descarta el hecho de que el tener actividad sexual ayuda a sentirse mejor cuando se tiene problemas con la familia.

Tabla 7 Frecuencia global de la relación sexual y familia

	Frecuentemente		Nunca		Totales	%
	No.	%	No.	%		
1. Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente	9	3.3	263	96.7	272	100
2. Cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a que uno se sienta mejor	11	4.3	245	95.7	256	100
3. El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres	12	4.56	251	95.44	263	100
4. Algunos adolescentes buscan la relación sexual porque sienten que sus padres no los quieren	87	65.41	46	34.59	133	100

Con un porcentaje similar, 95.44% en *nunca*, el tener relaciones sexuales no les hace sentirse independientes de los padres. Pero por otra parte, sí se acepta el hecho (65.41% en *frecuentemente*) de que algunos adolescentes buscan la relación sexual al sentirse no queridos por sus padres.

Relación sexual y sentimientos

Tabla 8. Frecuencia global de la relación sexual y sentimientos

	Frecuentemente		Nunca		Totales	%
	No.	%	No.	%		
1. Se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual	74	35.74	133	64.26	207	100
2. El tener relaciones sexuales hace que las personas se sientan inseguras	24	19.2	101	80.8	125	100
3. Al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo	53	27.17	142	72.83	195	100
4. Las personas se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja	83	61.02	53	38.98	136	100
5. El tener relaciones sexuales provoca el sentirse bien consigo mismo	23	18.4	102	81.6	125	100
6. A través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta	73	59.34	50	40.66	123	100

La pregunta que obtuvo el mayor porcentaje, 81.6% en la opción de *nunca*, es la que alude a que tener relaciones provoca sentirse bien consigo mismo. Probablemente la respuesta esté relacionada con diversas circunstancias que van desde que la relación sexual debe provocar satisfacción mutua y no únicamente en lo individual (es decir el saber compartir antes que la satisfacción personal), hasta evaluarlo desde el punto de vista experiencial. En este sentido adquiere relevancia el hecho de que más del 90% reportan no haber iniciado vida sexual.

En segundo lugar, tampoco se reconoce (80.8%) que el tener relaciones sexuales provoca que las personas se sientan inseguras. Así mismo, tampoco se reconoce (72.83%) que al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo.

En lo que respecta a la posibilidad de demostrar la autoestima al realizar el acto sexual, el 64.26% respondió que *nunca*.

Estas últimas tres respuestas, al igual que la primera, pueden estar relacionadas a la razón expresada en segundo término.

Las dos últimas preguntas son las que obtuvieron una respuesta en el rubro de *frecuentemente*. La primera de ellas alude a que las personas se sienten atractivas al intimar

sexualmente y obtiene un 61.02%, en tanto que la segunda se refiere a la idea de que a través de las relaciones sexuales el amor aumenta, y obtiene el menor porcentaje de todas las preguntas, 59.34%.

- Relación sexual y pareja

Dentro de esta dimensión la respuesta con más alto porcentaje en la opción de *frecuentemente* es la que refiere a que *la relación sexual contribuye a incrementar la unión de la pareja* (87.87%) El contestar de esta manera de alguna forma aporta elementos para comprender el sentido en que los alumnos están respondiendo a la pregunta número cinco de la dimensión anterior, en cuanto a que *se concibe a la relación sexual como un acto de bienestar y satisfacción recíproca*, a través de la cual se logra la unión de la pareja y no únicamente como una estrategia de satisfacción personal.

Tabla 9 Frecuencia global de la relación sexual y pareja

	Frecuentemente		Nunca		Totales	%
	No	%	No.	%		
1. Después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida	116	87.87	16	12.13	132	100
2. Cuando una pareja empieza a tener relaciones sexuales, la relación termina	20	31.74	43	68.26	63	100
3. El intimar sexualmente ayuda a que una pareja se comprenda mejor	50	40.65	73	59.35	123	100
4. Cuando se intima sexualmente hay mayor comprensión de la pareja que de la familia	45	30.2	104	69.8	149	100
5. El cariño de la pareja se siente durante la experiencia íntima	101	52.33	92	47.67	193	100
6. La actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja	24	16.78	119	83.22	143	100

En segundo lugar, ante la pregunta de si *la actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja*, el 83.22% respondió que *nunca*. Si se relaciona con la anterior se reafirma la idea de que la relación posibilita la unión mas que favorecer la informalidad del compromiso.

Por otra parte, también se acepta que la comprensión que se logra al interior de la pareja no sustituye a la generada por la familia, ya que al cuestionarse a los alumnos el 69.80% respondió en la opción de *nunca*. Así también se descarta que el iniciar la relación sexual sea un motivo para que la relación de pareja termine (68.26% en *nunca*).

No obstante, tampoco se considera que el intimar sexualmente propicie una mayor comprensión entre la pareja (59.35% en *nunca*).

Relación sexual y adolescencia

Tabla 10. Frecuencia global de la relación sexual y adolescencia

	Sí		No		Totales	%
	No.	%	No.	%		
1. El adolescente debe evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado	151	48.71	159	51.29	310	100
2. Es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales	54	26.34	151	73.66	205	100
3. La actividad sexual es propia únicamente de adultos	35	10.08	312	89.92	347	100
4. El tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes	179	65.56	94	34.44	273	100
5. El cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente	105	35.23	193	64.77	298	100
6. La mayoría de los adolescentes evita la actividad sexual	21	9.54	199	90.46	220	100
7. Únicamente se puede conocer lo que es la sexualidad a través de la experiencia	52	15.66	280	84.34	332	100

En primer lugar, en el ítem número seis se manifiesta que la mayoría de los adolescentes no evitan la actividad sexual (90.46%). Tampoco consideran que la actividad sexual es exclusiva de los adultos (89.92%).

Por otro lado, se acepta que la sexualidad no necesariamente se conoce únicamente por la vía de la experiencia (84.34%). Sin embargo, se muestran escépticos (73.66%) en torno a la idea de que es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales. Por lo mismo, se considera que el tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes (65.56% en *sí*). No obstante, en el ítem número cinco, al cuestionarles sobre si el cuerpo del adolescente está preparado

para la vida sexual, la respuesta es negativa (64.77%); pero al contrastar en el ítem número uno, cuando se les interroga de si se deben evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado, la respuesta está dividida (48.70% en *si* y 49.3% en *no*).

4.3.3 Análisis comparativo de las seis dimensiones por semestre

En este apartado se presenta un análisis en el cual se desglosan los datos obtenidos en cada una de las seis categorías, pero ahora efectuando un estudio comparativo entre los semestres que marcan los tres momentos que de manera transversal representan tres ciclos distintos dentro del plan de estudios. Estos son: el segundo semestre, en el que los alumnos prácticamente están recién ingresados a la carrera y aún no han cursado las materias cuyos contenidos abordan aspectos relativos a la salud reproductiva. El cuarto semestre, durante el cual se abordan los contenidos anteriormente aludidos. Y finalmente el bloque conformado por los semestres sexto y octavo, en los cuales, además de que los alumnos ya cursaron dichos contenidos, han tenidos mayor contacto en situaciones de intervención de la práctica profesional en las que está implicada la dimensión de la salud reproductiva.

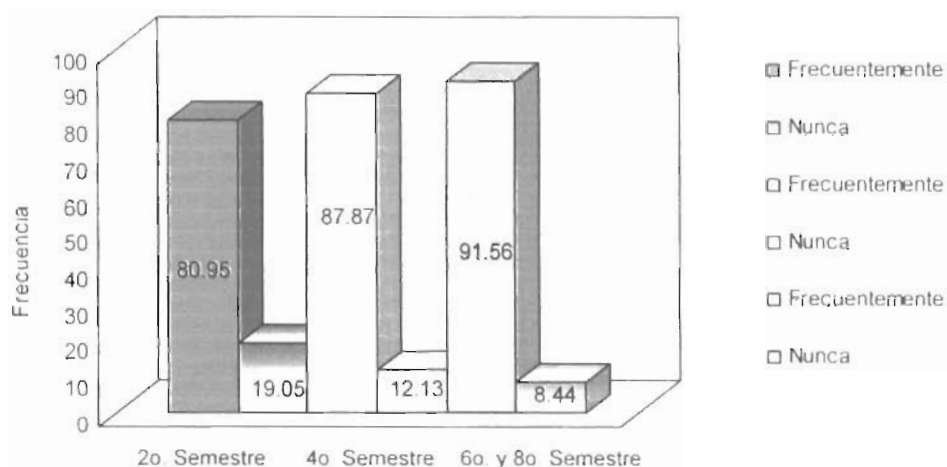
La influencia de los medios de comunicación en la adopción de actitudes ante la sexualidad

Tabla 11. Frecuencia de las actitudes y los medios de comunicación

	2o. Semestre		4o. Semestre		6o. y 8o. Semestre	
	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca
	%	%	%	%	%	%
1. La mayoría de las revistas contienen información sobre sexualidad	42.69	57.31	51.35	48.65	55.49	44.51
2. El estímulo publicitario, radio, cine y TV, impulsa a estar íntimamente con la pareja	60.52	39.48	70.27	29.73	72.72	27.28
3. Las películas con escenas eróticas estimulan a tener relaciones sexuales	72.72	27.28	77.41	22.59	66.66	33.34
4. Los anuncios publicitarios estimulan sexualmente a los jóvenes	80.95	19.05	87.87	12.13	91.56	8.44
5. Los contenidos de las canciones invitan a la vivencia sexual	33.33	66.67	42.85	57.15	42.25	57.75

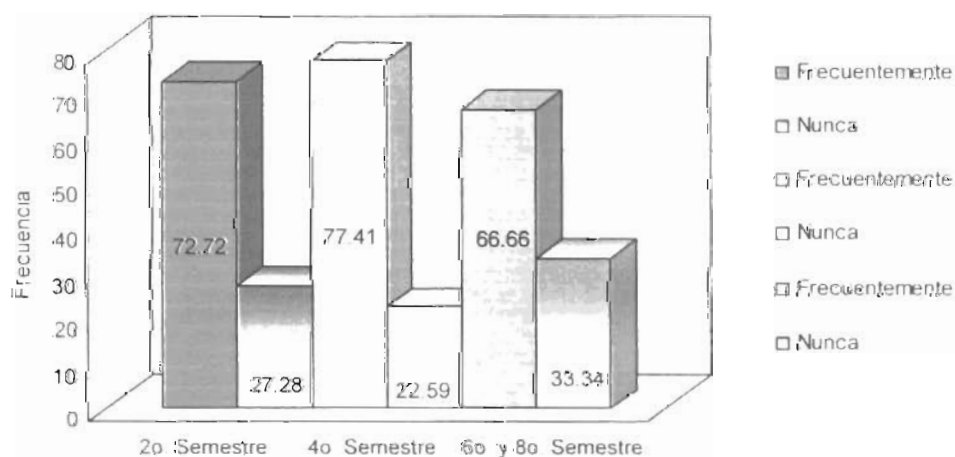
En esta primera dimensión se observan los siguientes resultados. En lo que respecta a los *anuncios publicitarios* –los cuales están ubicados en primer lugar- se señala un incremento del segundo al cuarto semestre de siete puntos porcentuales y del cuarto a los dos últimos de 3.69. Es decir, en el primer momento el incremento es notorio, en tanto que en el segundo, aun cuando éste se sigue manteniendo, el énfasis no es tan pronunciado; pero los datos sí denotan que a medida que el alumno avanza en la carrera cada vez le va adjudicando mayor relevancia a los anuncios publicitarios como factores que estimulan sexualmente a los jóvenes.

Gráfico 1. Los anuncios publicitarios estimulan sexualmente a los jóvenes.



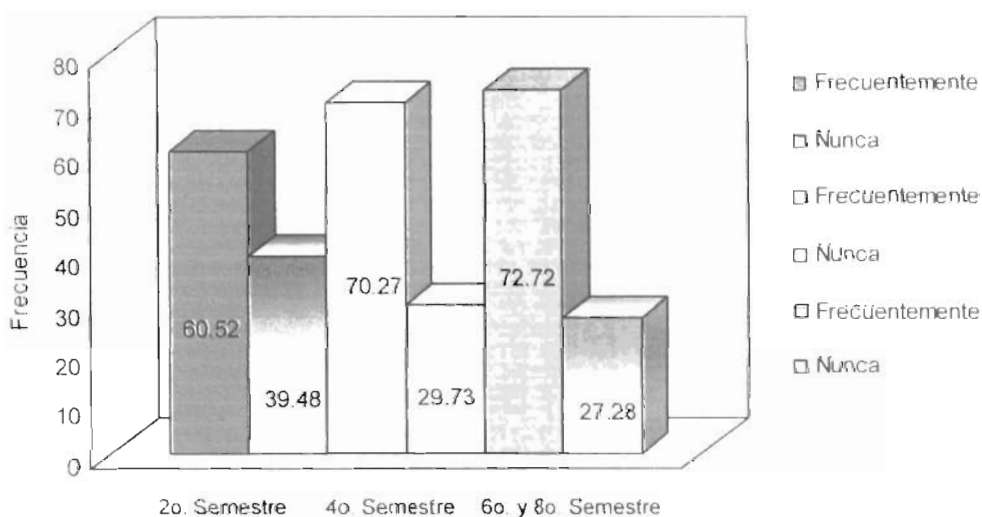
En el caso de *las películas* también se observa un incremento de cinco puntos porcentuales entre el segundo y el cuarto semestre; sin embargo, en el sexto y octavo se da un declive importante de 10.75, lo cual indica que en la medida que el alumno avanza en la carrera este medio de comunicación deja de tener importancia, en el sentido de que las escenas eróticas cinematográficas le impresionan menos y por lo tanto es menor su estímulo a tener relaciones sexuales.

Gráfico 2. Las películas con escenas eróticas estimulan a tener relaciones sexuales



En tercer lugar aparece *el estímulo publicitario de radio, cine y TV*, donde se observa un incremento importante de 9.75 puntos, en tanto que en relación con el sexto y octavo el incremento se mantiene, pero en menor proporción, 2.45 puntos.

Gráfico 3. El estímulo publicitario, radio, cine y TV, impulsa a estar íntimamente con la pareja.



Lo anterior indica que en conjunto los medios preservan su influencia, a diferencia de las películas, las cuales dejan de tener impacto hacia los últimos semestres. Sin embargo, los anuncios publicitarios por sí mismos mantienen su influencia y permanente incremento.

El por qué de la relación sexual

Tabla 12. Frecuencias del por qué de la relación sexual

	2o. Semestre		4o. Semestre		6o. y 8o. Semestre	
	Si	No	Si	No	Si	No
	%	%	%	%	%	%
1. El tener una relación sexual es sinónimo de madurez	20.83	79.17	5.12	94.88	11.41	88.59
2. Algunas relaciones sexuales se tienen para satisfacer la curiosidad	89.88	10.12	91.66	8.34	86.62	13.38
3. Se deben tener relaciones sexuales para demostrar que no se es homosexual	0.00	100	0.00	100	0.52	99.48
4. El tener relaciones sexuales es un misterio interesante para descubrir	61.53	38.47	74.60	25.4	61.68	38.32
5. El llegar virgen al matrimonio es anticuado	11.62	88.38	8.21	91.79	13.40	86.6
6. Es agradable verse sensual para provocar una vivencia sexual	50.00	50	50.87	49.13	51.14	48.86

Dentro de esta dimensión se destaca de manera enfática el que los alumnos en cada uno de los tres ciclos señalaron su oposición a la idea de que se deba *tener relaciones sexuales para demostrar que no se es homosexual*.

En segundo lugar, en lo que respecta a *la necesidad de iniciar una relación sexual para satisfacer la curiosidad* muestra un ligero incremento del segundo al cuarto semestre, en tanto que hacia el sexto y octavo disminuye en 5.04 puntos porcentuales.

Gráfico 4. Se deben tener relaciones para demostrar que no se es homosexual.

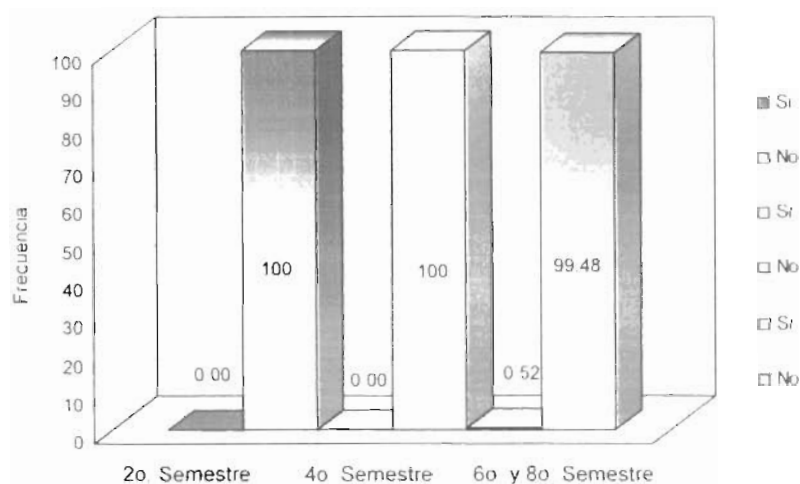
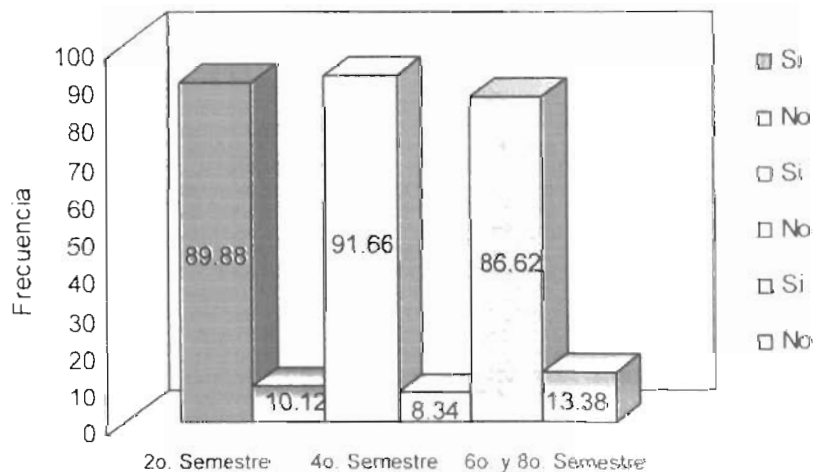


Gráfico 5. Algunas relaciones sexuales se tienen para satisfacer la curiosidad

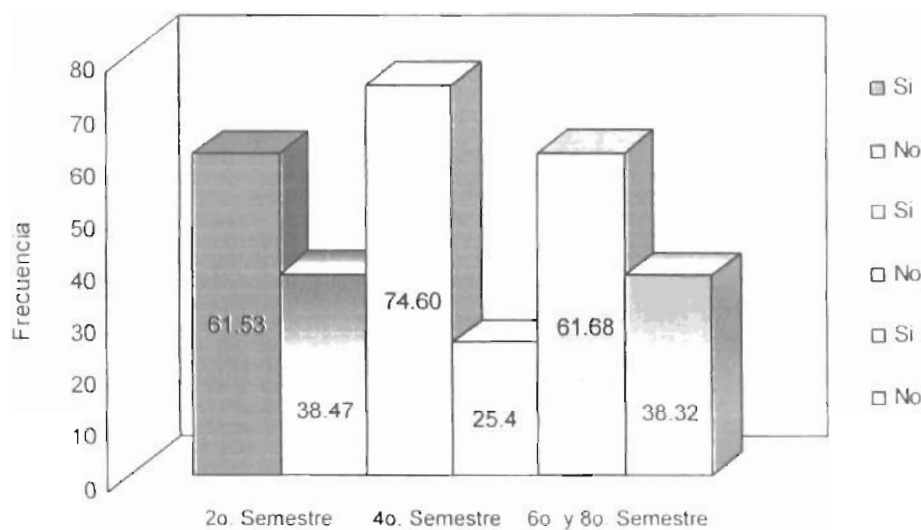


Una respuesta similar se encuentra en el ítem que alude a si *el tener relaciones sexuales es un misterio interesante por descubrir*, ya que se muestra un incremento del segundo al cuarto semestre de 13.07 en tanto que en el sexto y octavo disminuye en 12.92.

Este dato confirma la regularidad observada en el comportamiento de la información obtenida a través de los diferentes ítems analizados hasta el momento. Sin embargo, en el caso

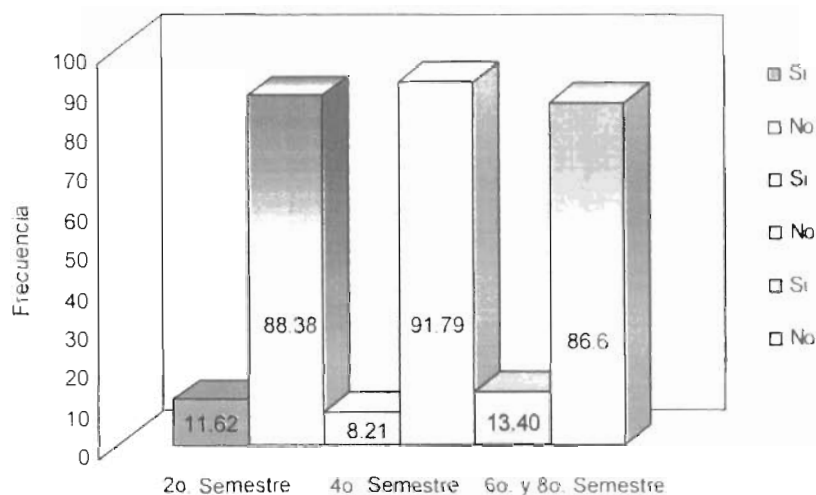
particular de las preguntas que aluden a la sexualidad *como curiosidad y como misterio*. llama la atención el incremento que se observa en el cuarto semestre, sobre todo si se considera que es en éste en donde se cursan los contenidos sobre salud reproductiva.

Gráfico 6. El tener relaciones sexuales es un misterio interesante para descubrir



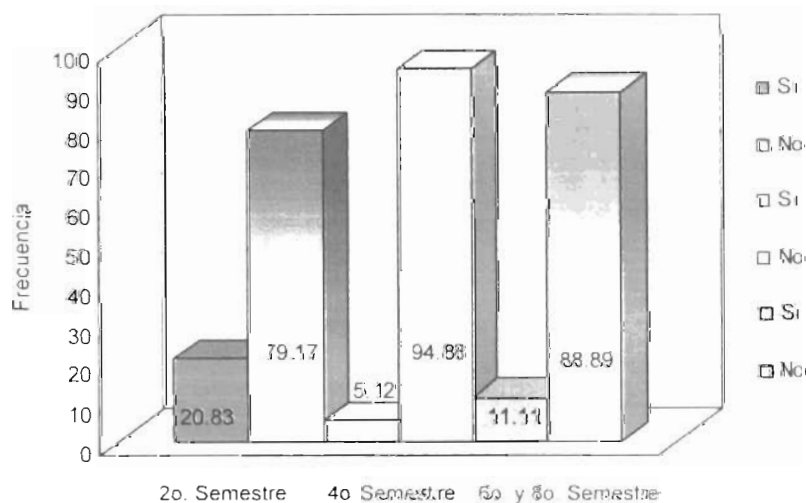
En lo que respecta a la creencia planteada de *si el llegar virgen al matrimonio es anticuado*, resulta interesante observar que la respuesta se plantea en forma negativa y que muestra un ligero incremento del segundo al cuarto semestre, 3.41 puntos; en tanto que hacia el sexto y octavo disminuye en 5.19 puntos porcentuales, situación que muestra que la virginidad como valor asociado a la creencia en torno al matrimonio se observa más arraigada al inicio de la carrera, en tanto que en el tercer ciclo hay una tendencia hacia una postura más liberal.

Gráfico 7. El llegar virgen al matrimonio es anticuado



Cuando se interroga a los alumnos *si el tener una relación sexual es sinónimo de madurez*, la respuesta se plantea en forma negativa, mostrando un notable incremento de 15.71 puntos porcentuales del segundo al cuarto semestre, en tanto que en los dos semestres restantes baja en 5.99 puntos. Así mismo, es importante destacar que aun cuando se muestra esta reducción en el tercer ciclo, al compararse con el segundo semestre se sigue manteniendo un aumento de 9.72 puntos.

Gráfico 8. El tener una relación sexual es sinónimo de madurez



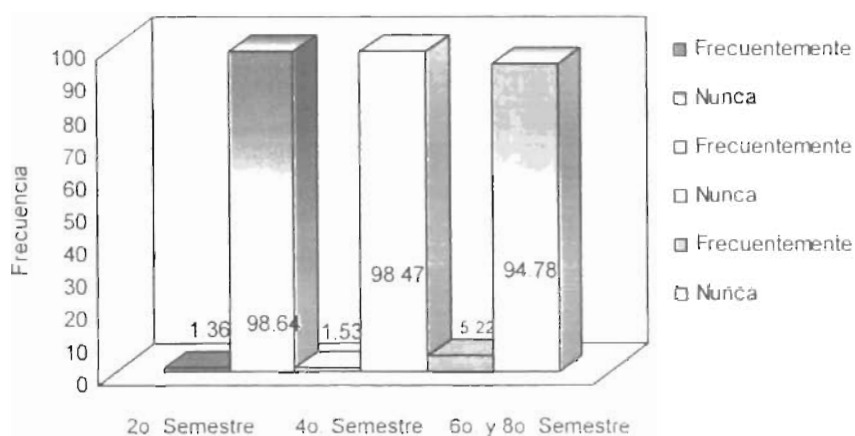
Relación sexual y familia

Tabla 13. Frecuencias de la relación sexual y familia

	2o Semestre		4o Semestre		6o y 8o Semestre	
	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca
	%	%	%	%	%	%
1. Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente	1,36	98,64	1,53	98,47	5,22	94,78
2. Cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a que uno se sienta mejor	4,41	95,59	1,96	98,04	5,1	94,9
3. El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres	1,36	98,64	9,25	90,75	4,41	95,59
4. Algunos adolescentes buscan la relación sexual porque sienten que sus padres no los quieren	54,28	45,72	70,37	29,63	69,01	30,99

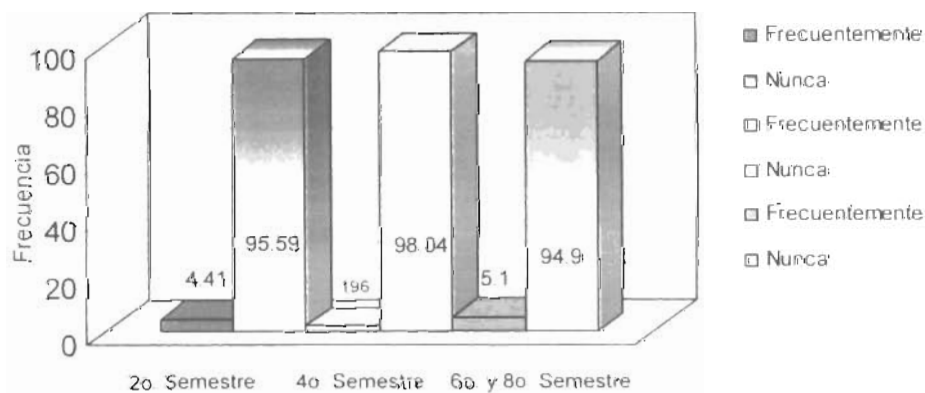
Se puede decir que dentro de esta dimensión no se observan diferencias tan significativas entre los semestres, no obstante, las diferencias mínimas expresadas pueden ser útiles para matizar de alguna manera el que el tercer momento sea ligeramente superior a los dos anteriores. Por ejemplo, en el primer ítem *los padres permiten vivir momentos de intimidad...* en el segundo y el cuarto semestre aparecen resultados similares, en tanto que en el sexto y octavo hay un ligero repunte en la opción de *frecuentemente* de casi 4 puntos porcentuales (aparentemente, a mayor edad mayor permisividad de los padres)

Gráfico 9. Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja cuando se es adolescente



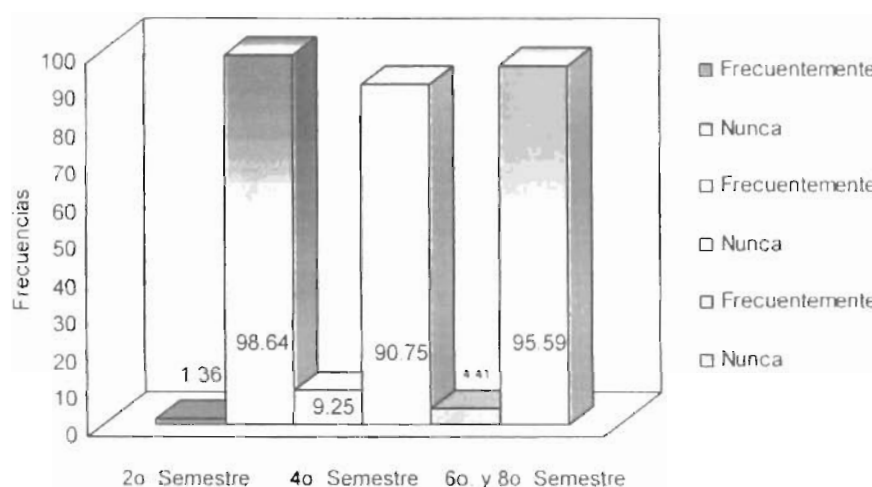
En relación al segundo ítem *cuando se tienen problemas con la familia...* solamente en el cuarto semestre se observa un ligero repunte en la opción de *nunca* (2.45 puntos porcentuales) ya que en el tercer ciclo vuelve a decrecer, en este caso los alumnos del cuarto semestre se mostraron un poco más escépticos a la idea de que el *tener relaciones sexuales sea un paliativo ante los problemas familiares*

Gráfico 10. Cuando se tienen problemas con la familia el tener actividad sexual ayuda a sentirse mejor



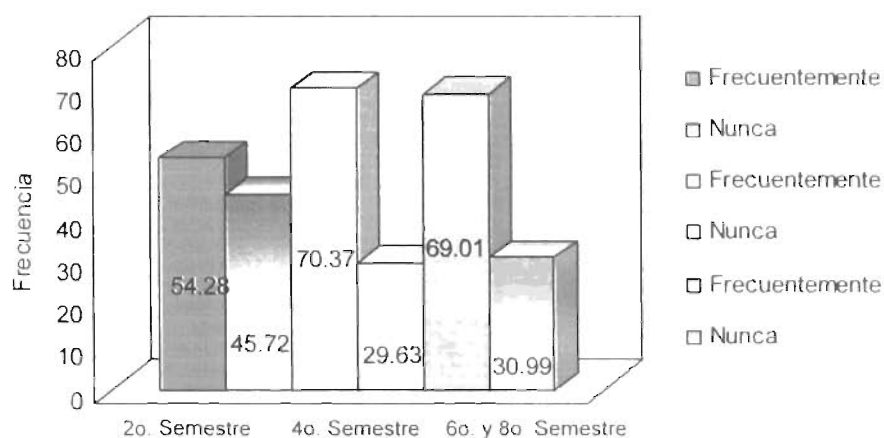
Al cuestionar si el *tener experiencias sexuales hace que los estudiantes se sientan más independientes de los padres*, se observa que en general la respuesta se inclina hacia la opción de *nunca*; sin embargo, en el cuarto semestre se manifiesta un repunte de la respuesta en la opción de *frecuentemente* de casi 8 puntos.

Gráfico 11. El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres



Finalmente, en el cuarto y último ítem de esta dimensión, en el que se explora si el alumno *busca la relación sexual motivada por la ausencia de afecto de sus padres*, es el único caso en el que predominan las respuestas afirmativas en la opción de *frecuentemente*, sobre todo por el incremento que se da del segundo semestre con relación al cuarto, el cual alcanzó 16.09 puntos, manteniéndose un porcentaje similar en los semestres sexto y octavo.

Gráfico 12. Algunos adolescentes buscan la relación sexual porque sienten que sus padres no los quieren



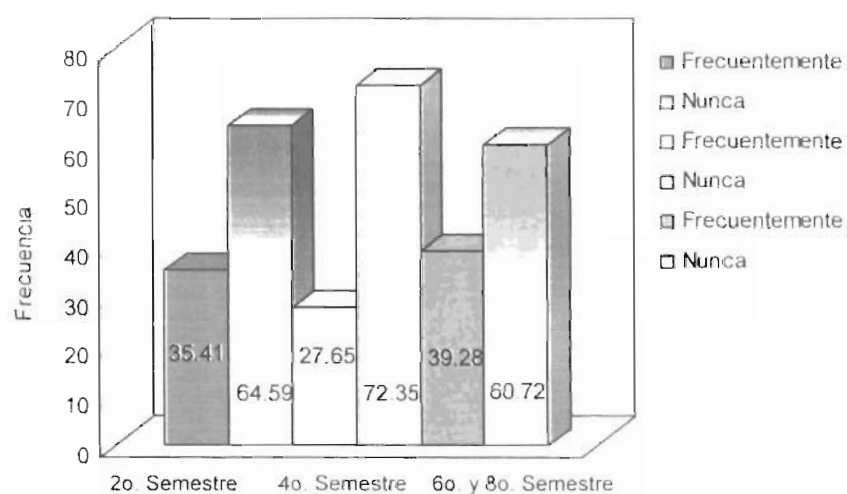
Relación sexual y sentimientos

Tabla 14. Frecuencias de la relación sexual y sentimientos

	2o. Semestre		4o. Semestre		6o. y 8o. Semestre	
	Frecuentemente %	Nunca %	Frecuentemente %	Nunca %	Frecuentemente %	Nunca %
1. Se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual	35.41	64.59	27.65	72.35	39.28	60.72
2. El tener relaciones sexuales hace que las personas se sientan inseguras	30	70	24	76	12.85	87.15
3. Al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo	35.08	64.92	19.5	80.5	25.77	74.23
4. Las personas se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja	48.38	51.62	76.92	23.08	60.75	39.25
5. El tener relaciones sexuales provoca el sentirse bien consigo mismo	21.05	78.95	10	90	19.4	80.6
6. A través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta	55.55	44.45	75	25	55.55	44.45

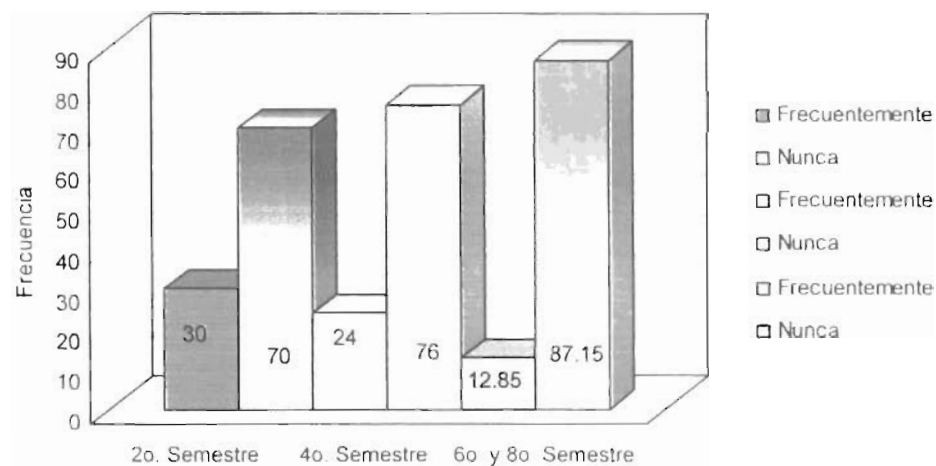
En la pregunta que se refiere a *si se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual*, los alumnos del cuarto semestre son los que se muestran más escépticos al respecto, 72.34% en la opción de *nunca*; en tanto que los de sexto y octavo, aun y cuando el predominio de la respuesta sigue estando en la opción de *nunca*, el 39.28% responde de manera afirmativa en la opción de *frecuentemente*, es decir, estos últimos estuvieron más de acuerdo en que la autoestima sí puede ser demostrada al realizar el acto sexual.

Gráfico 13. Se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual



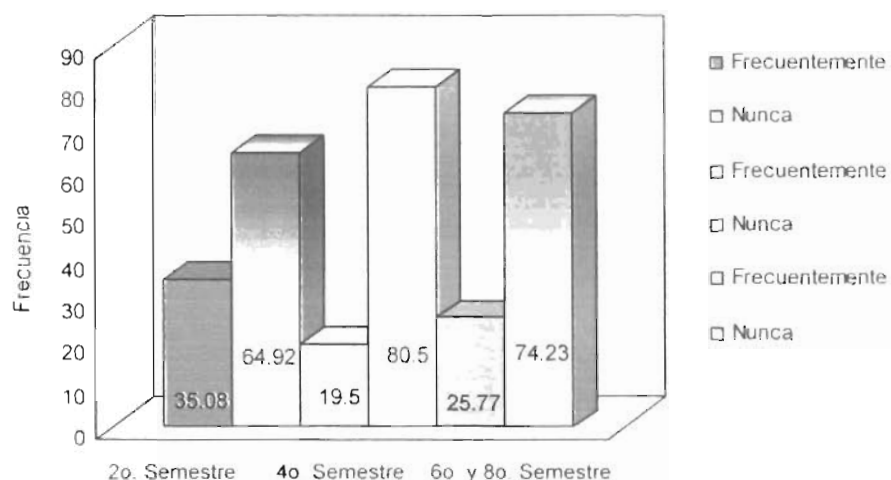
En cuanto a la pregunta de *si las personas se sienten inseguras al tener relaciones sexuales*, coincidieron en los mismos porcentajes en la opción de *nunca* el segundo y el cuarto semestre, 70 y 76 respectivamente; en tanto que los alumnos del sexto y octavo fueron más contundentes en esta misma opción al acumular un 87.15%, con lo cual pareciera que a medida que avanza la edad cronológica y con ello la experiencia acumulada, la idea de que la inseguridad se asocia a la relación sexual disminuye

Gráfico 14. El tener relaciones sexuales hace que las personas se sientan inseguras



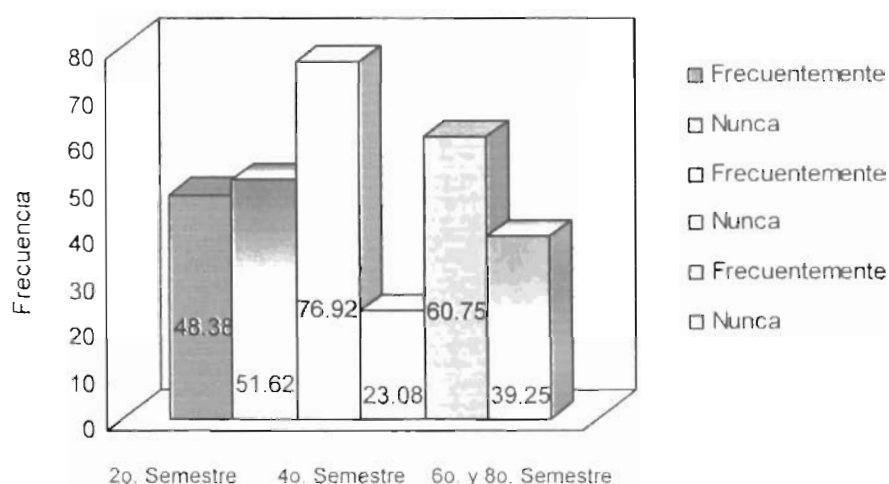
Al cuestionar a los alumnos *si al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo*, en términos generales predomina la respuesta de *nunca* en los tres momentos; sin embargo, quienes más enfatizan esta opción son los del cuarto semestre con 80.49%; en tanto que en las respuestas del sexto y octavo se observa un declive de 6.26%, a diferencia de los del segundo semestre, en donde un poco más de un tercio, 35.08%, sí aceptan el hecho de que la relación sexual ayuda a no sentirse solo.

Gráfico 15. Al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo



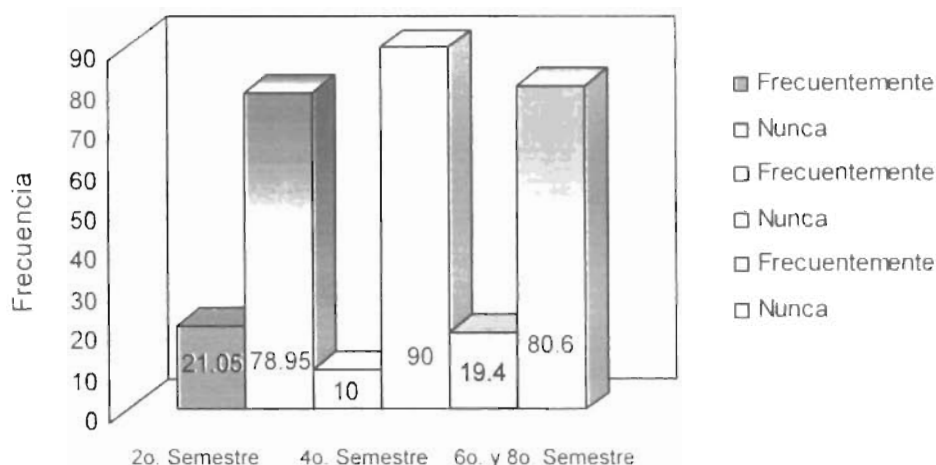
En lo que respecta a si las personas *se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja*, se pudo observar una clara diferencia del segundo semestre con respecto a los otros, ya que las opiniones se encuentran divididas. Mientras que en el cuarto un 76.92% señala la opción de *frecuentemente*, en el sexto y octavo se da un 60.75% en esta misma opción. Quienes se muestran más enfáticos en la respuesta son los del cuarto semestre.

Gráfico 16. Las personas se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja



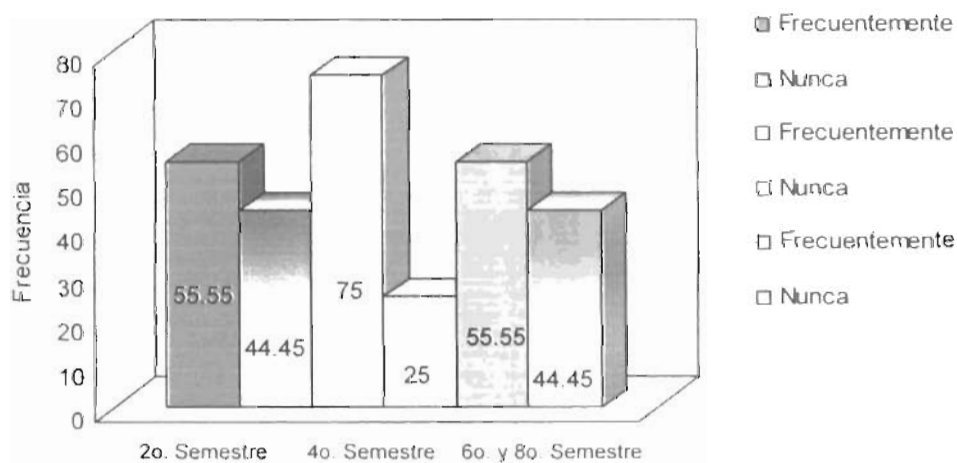
Cuando se cuestiona si el *tener relaciones sexuales hace que la persona se sienta bien consigo mismo* coinciden los tres semestres en responder de forma negativa. No obstante, el cuarto semestre destaca por obtener el más alto porcentaje, 90% en la opción de *nunca*.

Gráfico 17. El tener relaciones sexuales provoca el sentirse bien consigo mismo



Por último, respecto a si *el amor entre la pareja aumenta al tener relaciones sexuales*, llaman la atención dos aspectos. Uno, en los tres casos la respuesta es afirmativa; y otro, que el segundo semestre y el sexto y octavo tienen idénticas respuestas, mientras que el cuarto semestre, al igual que en los anteriores ítems de esta categoría, siguió destacando por la contundencia de su respuesta con un 75%.

Gráfico 18. A través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta



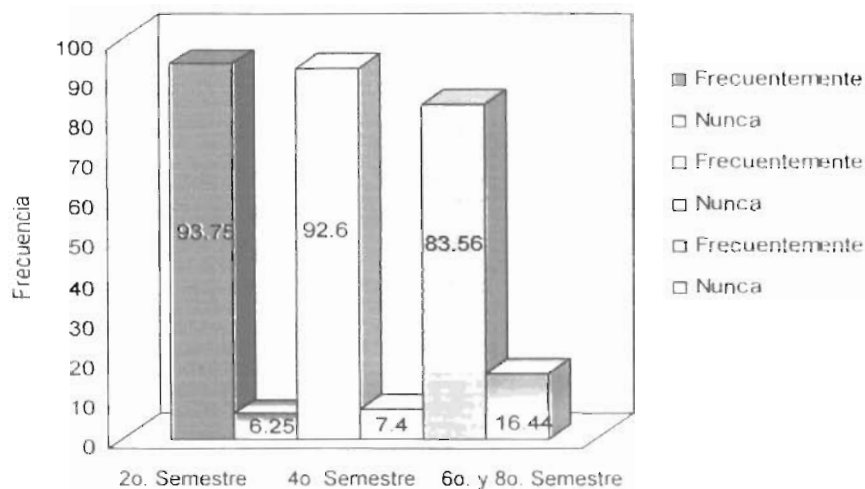
Relación sexual y pareja

Tabla 15. Frecuencias de la relación sexual y pareja

	2o Semestre		4o Semestre		6o y 8o Semestre	
	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca	Frecuentemente	Nunca
	%	%	%	%	%	%
1. Después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida	93.75	6.25	92.6	7.4	83.56	16.44
2. Cuando una pareja empieza a tener relaciones sexuales, la relación termina	50	50	36.36	63.64	22.22	77.78
3. El íntimo sexualmente ayuda a que una pareja se comprenda mejor	40	60	57.89	42.11	38.93	64.07
4. Cuando se íntimo sexualmente hay mayor comprensión de la pareja que de la familia	30.95	69.05	48	52	24.49	75.61
5. El cariño de la pareja se siente durante la experiencia íntima	51.92	48.08	50	50	53.33	46.67
6. La actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja	15.62	84.38	25.8	74.2	13.75	86.25

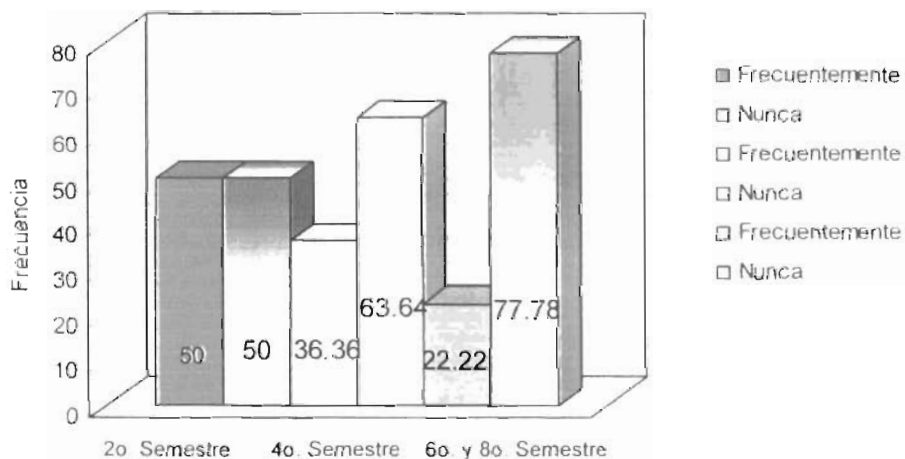
La opinión de los alumnos en relación a si *después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida* fue afirmativa en los tres casos. No obstante, es notoria la disminución de 10.19 puntos de los semestres sexto y octavo con respecto al cuarto, lo cual revela que los alumnos de los últimos semestres no identifican este sentimiento de unión como consecuencia de la convivencia íntima.

Gráfico 19. Después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida



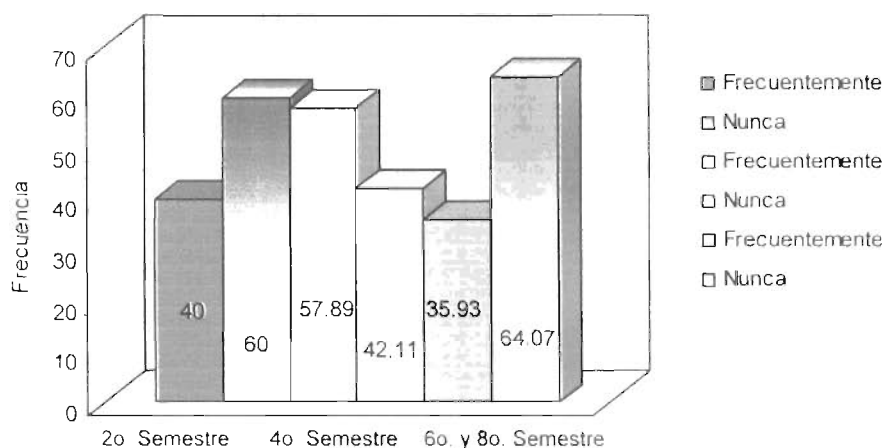
Cuando se pretende establecer si *el inicio de las relaciones sexuales puede ser factor para que la relación termine*, se encontró que mientras en el segundo semestre las opiniones se dividieron justo al medio, en los otros semestres se respondió negativamente, 63.64 y 77.78% respectivamente. Sin embargo es necesario destacar que en los últimos semestres la respuesta en la opción de *nunca* tuvo un incremento de 14.14 puntos porcentuales.

Gráfico 20. Cuando una pareja empieza a tener relaciones sexuales la relación termina



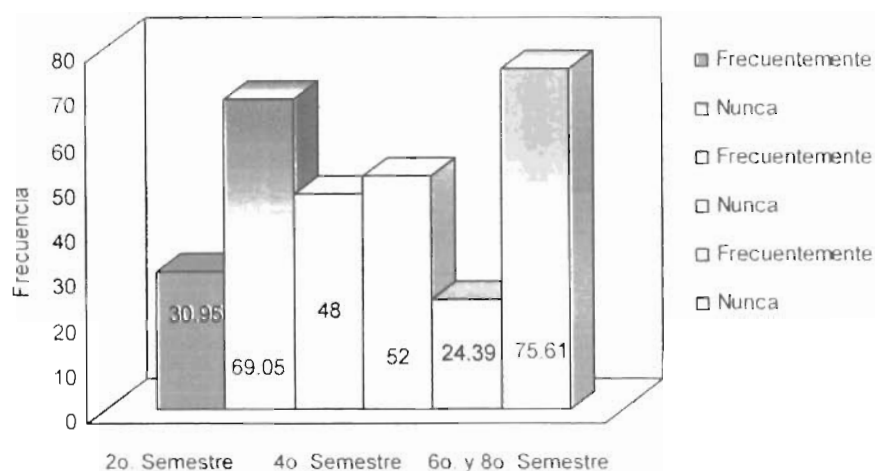
En el tercer ítem que aborda la posibilidad de que se *incremente la comprensión a partir de la relación sexual* se obtienen respuestas un tanto contrastantes, ya que mientras el segundo semestre junto con el sexto y octavo responden en la opción de *nunca* con porcentajes similares, el cuarto semestre lo hace afirmativamente en la opción de *frecuentemente*, con un 57.89%.

Gráfico 21. El intimar sexualmente ayuda a que una pareja se comprenda mejor



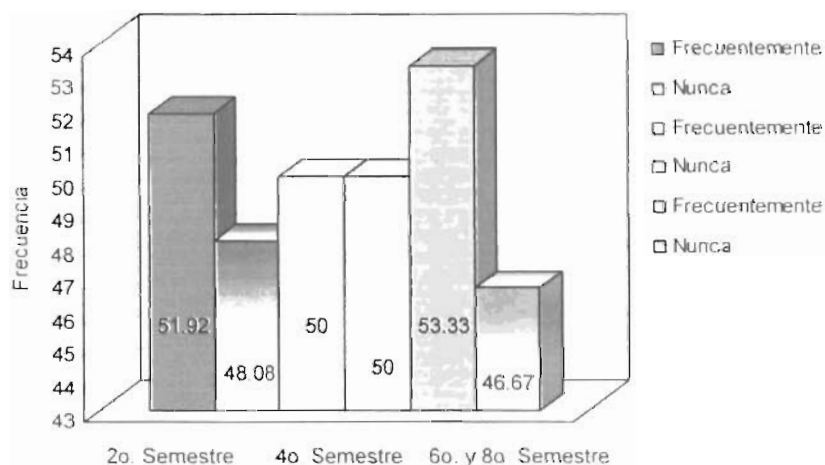
En el cuarto ítem que plantea *si en la pareja puede haber mayor comprensión que en la familia*, de manera genérica se obtienen respuestas negativas. Sin embargo, en el cuarto semestre la diferencia entre las opciones de *nunca* y *frecuentemente* es apenas de 4 puntos porcentuales, mientras que en el segundo semestre junto con el sexto y octavo, las respuestas continúan siendo muy similares con un ligero énfasis en el último grupo hacia la opción de *nunca*, 48.08 y 75.61% respectivamente.

Gráfico 22. Cuando se intima sexualmente hay mayor comprensión de la pareja que de la familia



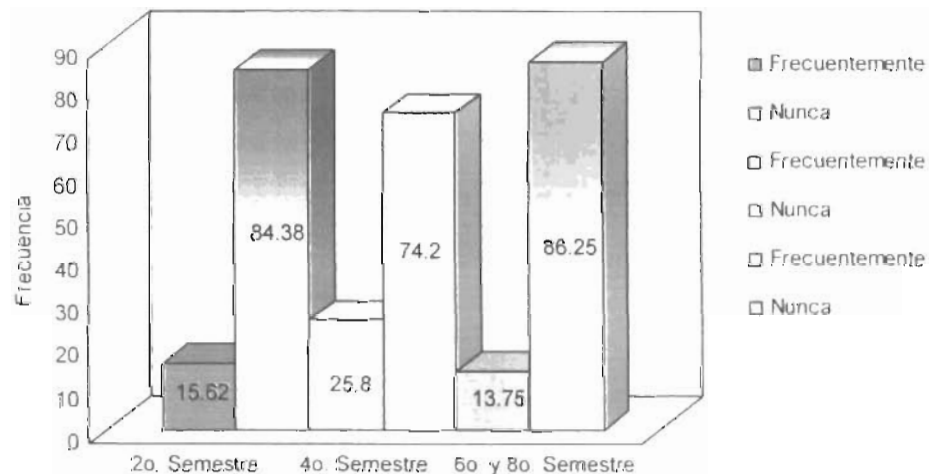
Al indagar si *durante la experiencia íntima se logra sentir el cariño de la pareja*, llama la atención que las respuestas en los tres grupos están prácticamente divididas: en el segundo semestre, junto con sexto y octavo, la opción afirmativa en *frecuentemente* logra un ligero repunte, 51.92 y 53.33% respectivamente, en tanto que en el cuarto semestre las opiniones se dividieron justo en medio.

Gráfico 23. El cariño de la pareja se siente durante la experiencia íntima



En lo que respecta al último ítem *la actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja*, se observa -en términos generales- que los tres grupos coinciden al responder mayoritariamente en la opción de *nunca*; sin embargo, se sigue observando una tendencia similar en los porcentajes asignados a las respuestas del primero y el tercer ciclo, en tanto que en el segundo una cuarta parte de los alumnos si acepta que la relación sexual provoca informalidad

Gráfico 24. La actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja



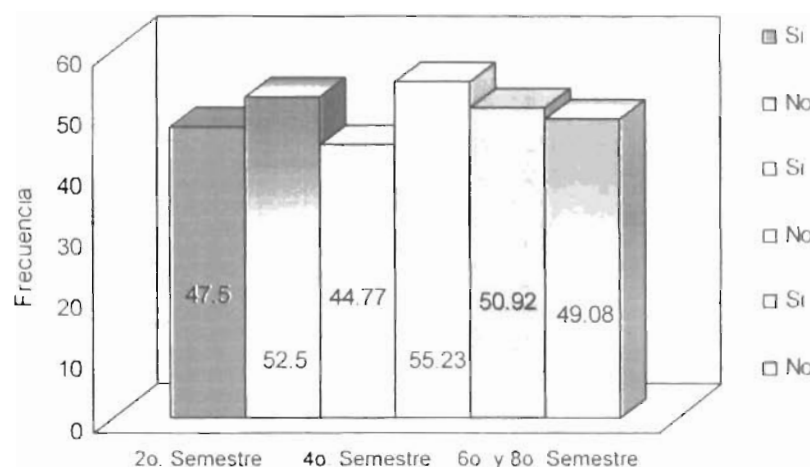
Relación sexual y adolescencia

Tabla 16. Frecuencias de la relación sexual y adolescentes

	2o. Semestre		4o. Semestre		6o. y 8o. Semestre	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
	%	%	%	%	%	%
1. El adolescente debe evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado	47.5	52.5	44.77	55.23	50.92	49.08
2. Es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales	17.85	82.15	48.78	51.22	22.22	77.78
3. La actividad sexual es propia únicamente de adultos	11.11	88.89	12.16	87.84	8.74	91.26
4. El tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes	62.85	37.15	73.77	26.23	63.38	36.62
5. El cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente	36.98	63.02	43.54	56.46	34.28	65.72
6. La mayoría de los adolescentes evita la actividad sexual	14.75	85.25	2.32	97.68	9.48	90.52
7. Únicamente se puede conocer lo que es la sexualidad a través de la experiencia	13.48	86.52	20.28	79.72	14.94	85.06

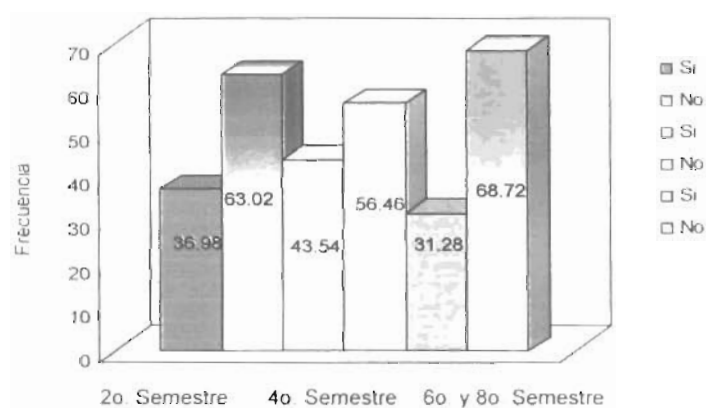
Al preguntarle a los estudiantes *si debido a que el cuerpo del adolescente no está preparado este debe evitar las experiencias sexuales*, se obtienen respuestas similares casi equilibradas, a excepción del cuarto semestre en la que se obtuvo un 55.23% en la opción de *no*, lo cual manifiesta un mayor grado de definición de este grupo en cuanto a su opinión de que la madurez del cuerpo no es motivo para evitar la experiencia sexual.

Gráfico 25. El adolescente debe evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado



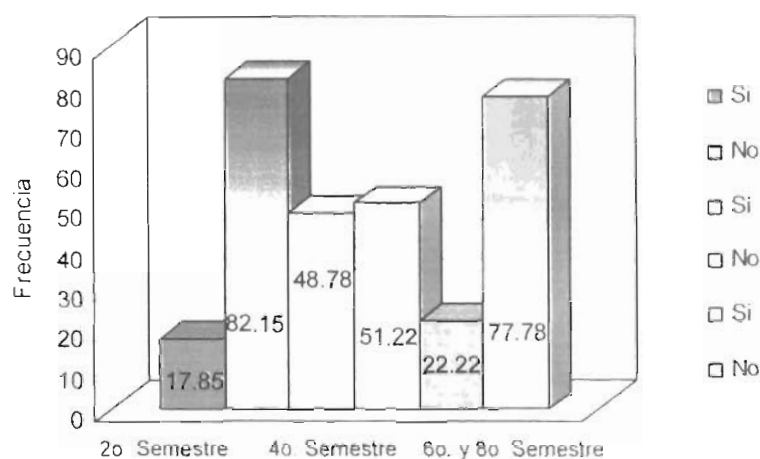
La pregunta que plantea *si el adolescente está preparado para vivir su sexualidad* obtiene respuestas negativas en los tres casos. Esto se contradice con las respuestas a la primera interrogante, ya que en ella están expresando el hecho de que si el cuerpo del adolescente no está preparado no es motivo para evitar las relaciones sexuales, con la única diferencia de que los semestres sexto y octavo ahora fueron más contundentes en su respuesta en la opción de *no* con 68.72%.

Gráfico 26. El cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente



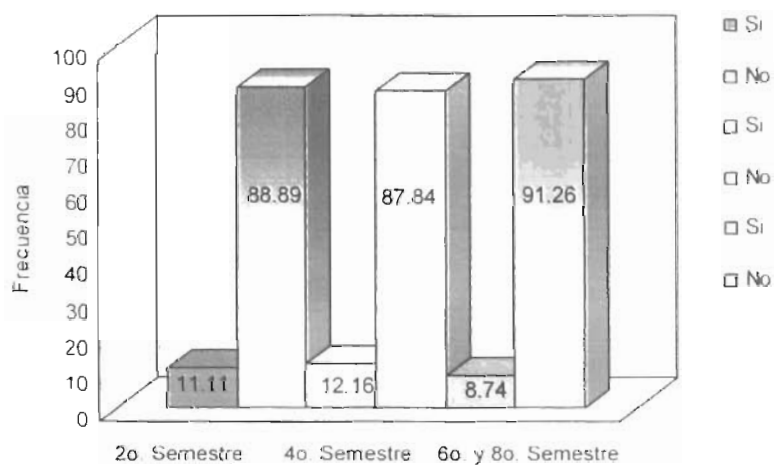
Cuando se plantea la posibilidad de *la masturbación como actividad suplente de las relaciones sexuales*, en los tres grupos se obtiene una respuesta en la opción de *no*; sin embargo, mientras que las del primer y tercer grupo son muy similares en cuanto a sus porcentajes, 82.15 y 77.78% respectivamente, las del cuarto semestre están prácticamente divididas.

Gráfico 27. Es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales



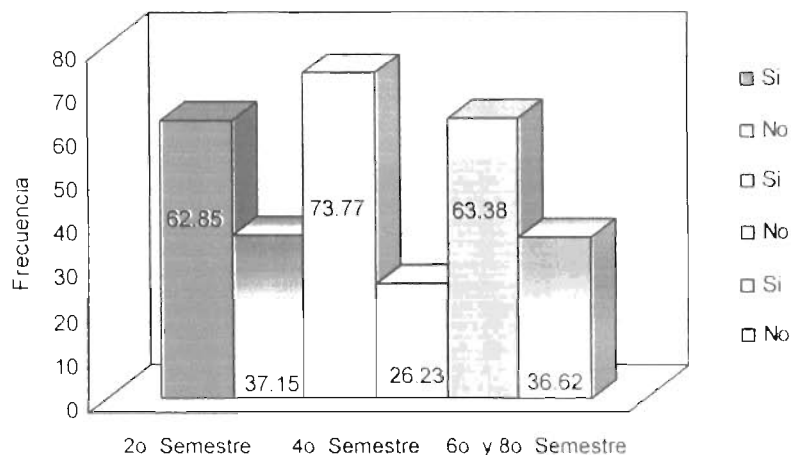
En el tercer ítem referente a *si la actividad sexual es propia únicamente de los adultos*, los tres grupos coincidieron en su respuesta negativa y con porcentajes muy similares.

Gráfico 28. La actividad sexual es propia únicamente de adultos



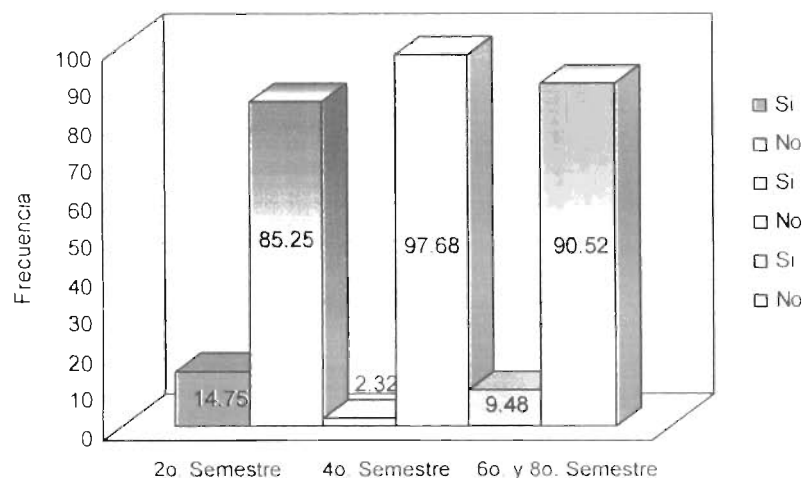
Respecto a *si consideran a la actividad sexual algo normal en los adolescentes*, en los tres grupos se obtienen respuestas similares en la opción de *si*; no obstante, los alumnos del cuarto semestre fueron los más enfáticos superando con 10 puntos porcentuales a los otros dos.

Gráfico 29. El tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes



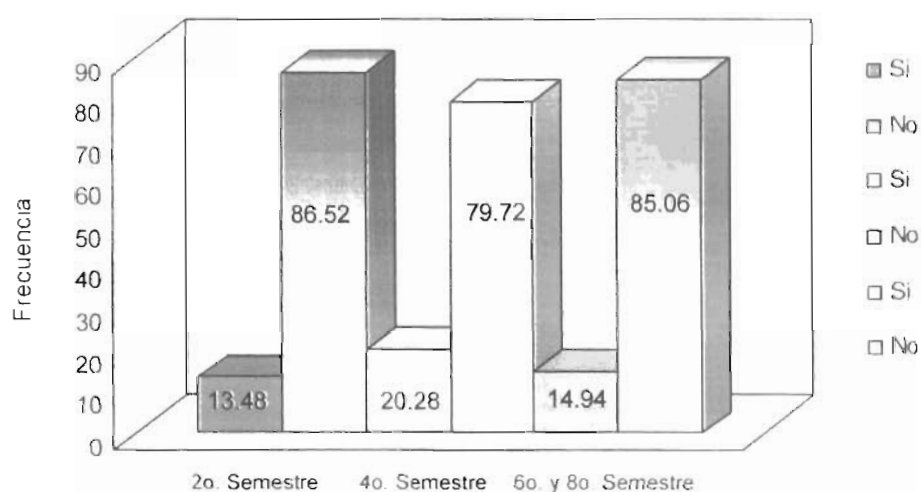
Se pudo observar que existe un consenso en los tres grupos con relación a que los adolescentes, en términos generales, no evitan la relación sexual. Únicamente lo que merece destacar es que nuevamente el cuarto semestre emitió la respuesta más contundente en la opción de *no* (97.68%).

Gráfico 30. La mayoría de los adolescentes evita la actividad sexual



Al interrogar a los alumnos si *la única forma posible de conocer la sexualidad es a través de la experiencia*, los grupos coincidieron en la opción de *no*. Sin embargo, llama la atención que en el cuarto semestre una quinta parte de ellos respondieron de manera afirmativa.

Gráfico 31. Únicamente se puede conocer lo que es la sexualidad a través de la experiencia



4.4 Resultados obtenidos a través de la red semántica

4.4.1 Procedimiento para la obtención de frecuencias, factor de densidad y valor M

El procedimiento técnico instrumental utilizado fue el siguiente:

En primer lugar se solicitó a los alumnos que definieran en cinco palabras el concepto de sexualidad, para que posteriormente ordenaran los conceptos en orden decreciente de acuerdo a la relación o significación que tiene para cada persona.

Posteriormente se creó una base de datos en Excel con 1 692 palabras (como se ilustra en el anexo 3). Una vez realizado lo anterior, se obtuvo una lista de frecuencias por semestre y en su totalidad (ver anexo 6).

En un segundo momento, se eligieron los quince primeros conceptos que obtuvieron mayor frecuencia en todos los semestres participantes, lo cual posibilita un análisis comparativo.

Para la obtención del valor M , el cual busca ponderar y ordenar la relación entre frecuencia y jerarquía de las palabras originalmente enunciadas, se procedió de la manera siguiente:

Se elaboró una tabla con las palabras expresadas por los encuestados respetando su orden jerárquico. Posteriormente se aplicó la fórmula $M = K - J$, en donde la J es el orden jerárquico de la palabra originalmente expresada, y K es la constante, a la cual se le otorga en este caso un valor de 6, un número más que el orden jerárquico solicitado, lo cual permite obtener el valor buscado.

Tabla 17. Obtención del valor M general

Concepto	Valor M	Frec
amor	604	189
responsabilidad	206	58
respeto	193	61
sexo	180	55
confianza	106	40
comunicación	99	38
sentimientos	98	30
temor	88	27
masculino	80	27
amistad	78	26
pareja	78	25
deseo	71	25
comprensión	65	28
cambios físicos	31	11
reproducción	20	8

Posteriormente se procedió a obtener el factor de densidad *FD*. Este se logra a partir de la determinación del valor *M* más alto que ha resultado del procedimiento anterior, asignándosele un valor del 100%, es decir, estadísticamente este sería el criterio para prorratear el porcentaje de cada uno de los conceptos subsiguientes

Tabla 18. Factor de densidad general

Concepto	FD	Valor M	Free
amor	100	604	189
responsabilidad	34	206	58
respeto	33	193	61
sexo	30	180	55
confianza	18	106	40
comunicación	16	99	35
sentimientos	16	95	30
femenino	15	88	27
masculino	13	80	27
amistad	13	78	26
pareja	12	75	25
deseo	12	71	25
comprensión	11	65	28
cambios físicos	5	31	11
reproducción	3	20	8

Los valores encontrados en el procedimiento de análisis general se desglosaron a través de un cuadro de conceptos definidores por semestre con la finalidad de poder efectuar un análisis comparativo entre cada uno de ellos. En primera instancia, se definió el valor *M* en cada uno de los semestres como se ilustra en la tabla siguiente

Tabla 19 Valor *M* por semestre

Concepto	2° Semestre	4° Semestre	6° Semestre	8° Semestre	General
amor	208	146	145	105	604
responsabilidad	45	62	35	64	206
respeto	67	45	39	42	193
sexo	50	33	65	32	180
confianza	38	7	38	23	106
comunicación	6	37	38	18	99
sentimientos	17	29	23	26	95
femenino	32	10	32	14	88
masculino	29	12	25	14	80
amistad	20	8	43	7	78
pareja	20	27	14	14	75
deseo	36	29	3	3	71
comprensión	24	7	22	12	65
cambios físicos	4	10	11	6	31
reproducción	1	0	10	9	20

Posteriormente se consiguió el factor de densidad de cada uno de los semestres, lo cual permitió el análisis comparativo

Tabla 20 Factor de densidad por semestre

Concepto	2° Semestre			4° Semestre			6° Semestre			8° Semestre		
	FD	Valor M	Frec	FD	Valor M	Frec	FD	Valor M	Frec	FD	Valor M	Frec
amor	100	208	52	100	146	36	100	145	50	100	105	51
responsabilidad	35	45	13	49	62	17	28	35	10	50	64	18
respeto	53	67	21	35	45	13	31	39	12	33	42	15
sexo	39	50	16	26	33	12	51	65	18	25	32	9
confianza	30	38	15	6	7	3	30	38	12	18	23	10
comunicación	5	6	2	29	37	12	30	38	13	14	18	8
sentimientos	13	17	4	23	29	10	18	23	8	20	26	8
femenino	25	32	9	8	10	4	25	32	11	11	14	3
masculino	23	29	9	9	12	4	26	25	10	11	14	4
amistad	16	20	8	6	8	3	34	43	12	6	7	2
pareja	16	20	7	21	27	8	11	14	5	11	14	5
deseo	28	36	12	23	29	9	2	3	1	2	3	3
comprensión	19	24	10	6	7	3	17	22	9	9	12	6
cambios físicos	3	4	2	8	10	3	9	11	4	8	6	2
reproducción	1	1	1	0	0	0	8	10	4	7	9	3

Por último, y para unificar el parámetro de análisis en términos de un *antes* (2º semestre), *durante* (4º semestre) y *después*, se conjuntaron los valores de los semestres 6º y 8º. El procedimiento efectuado y los datos obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 21. Promedio de valores de 6º y 8º semestre

F/D	6º Semestre		8º Semestre		Total Valor M	Promedio
	Valor M	Frec	F/D	Valor M		
100	148	50	100	198	51	128
28	38	10	80	63	18	49.5
31	39	12	33	42	15	40.5
51	68	18	28	32	9	48.5
30	38	12	18	22	10	30.5
30	38	13	14	18	8	28.0
18	23	8	20	26	8	24.5
25	32	11	11	14	3	23.0
20	28	10	11	13	4	19.5
34	43	12	6	7	2	25.0
11	14	5	11	14	5	14.0
2	3	1	2	3	3	3.0
17	22	9	9	12	6	17.0
9	11	4	8	6	2	8.5
8	10	4	7	9	3	9.5

En adelante, y para efecto del análisis comparativo, se considera como un solo valor el obtenido en la tabla anterior para el 6º y 8º semestre, el cual aparece en la última columna.

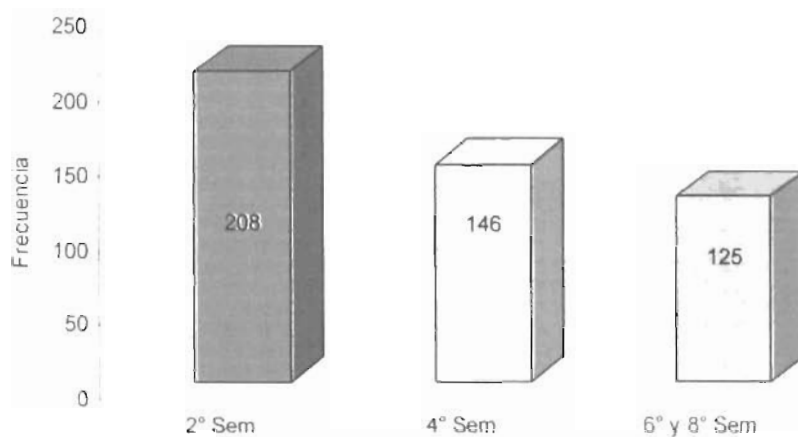
4.4.2. Análisis global y por semestre de la red semántica

En lo que respecta a la distribución de valores *M* y frecuencias generales se enfatizarán cuatro palabras que ocupan los lugares más destacados: *amor*, *responsabilidad*, *respeto* y *sexo*. Sin embargo, es importante señalar la gran diferencia que existe entre la primera y el resto de ellas (véase anexo 7, gráficas de la 42 a la 45).

Esta tendencia se sostiene en los resultados obtenidos en los diferentes semestres (se recuerda la compactación de los semestres 6º y 8º). Se encontró que la palabra con el valor *M*

más elevado en los tres casos es *amor*. Sin embargo, también puede apreciarse que esta palabra obtiene en el segundo semestre una alta puntuación de 208 (Tabla 20), en tanto que en el cuarto y los dos restantes (6° y 8°) la puntuación de esta palabra decreció a 146 y 125 respectivamente (Tabla 21).

Gráfico 32. Amor



Con el propósito de apreciar mejor la distancia que existe entre la primera palabra y las tres subsiguientes, se promediaron los valores obtenidos en los tres semestres para cada una de ellas, con lo que se efectúa una comparación entre los promedios.

La palabra *amor* obtuvo un puntaje de 159.66 marcando una distancia considerable respecto a la palabra más cercana, *responsabilidad*, que logró 52.16 en el valor *M* promediado, es decir apenas una tercera parte del que alcanzó la primera palabra.

En tercer lugar aparece el vocablo *respeto* con un valor *M* promediado de 50.83. Y en cuarto lugar el término *sexo* con 43.83

En conjunto, estas cuatro palabras conforman el grupo en el que se acumula el mayor puntaje, ya que después de la palabra *sexo*, aparece la de *confianza* en quinto lugar, con un valor *M* promediado de 25.16.

De acuerdo a los resultados obtenidos es posible plantear las siguientes consideraciones:

Dada la preeminencia de la palabra *amor* como medio para significar el concepto de sexualidad, se puede apreciar que ésta se entiende como algo ligado a valores más trascendentes que no se agotan solamente en *sentimientos*, (cuya palabra obtuvo un valor *M* de 23.5), sino en todas aquellas acepciones y significados que pudiera encerrar la palabra *amor*.

Sin embargo, al realizar el análisis comparativo entre los diferentes ciclos, la disminución que se observa principalmente en el tránsito del 2º al 4º semestre sugiere que la posición romántica que adoptan los estudiantes de recién ingreso, en parte se debe a la etapa del ciclo vital en la que se ubican en ese momento, es decir, en la última etapa de la adolescencia, o bien, en la llamada adolescencia tardía, sobre todo si se considera que las edades de los alumnos del segundo semestre están en el rango de los 17 a los 19 años.

Por otra parte el decrecimiento que se advierte en la palabra *amor* en el 4º semestre, puede obedecer en alguna medida al contacto que el alumno tiene con los contenidos curriculares referidos a la salud reproductiva, los cuales posibilitan en el estudiante la configuración del concepto de sexualidad al introducirse nueva información tanto de carácter biológico-reproductivo como psicológico, y probablemente sea ésta la misma razón por la que los puntajes de esta palabra pertenecen similares en los semestres subsecuentes (6º y 8º).

Ahora bien, retomando el análisis en conjunto de las cuatro palabras con mayor puntaje *M*, se destaca la presencia, en segundo y tercer lugar de *responsabilidad* y *respeto* (con valor *M* de 52.16 y 50.83 respectivamente). Para la palabra *amor*, esto muestra una tendencia en cuanto a significar la sexualidad hacia una perspectiva más formal y un tanto más tradicional, en la que si bien se siguen destacando ciertos valores por otra parte representa un distanciamiento hacia palabras tales como *sexo* (valor *M* 43.83) y *deseo* (valor *M* 22.66), es decir, lo formal aparentemente está desplazando a la pasión y al componente pulsional.

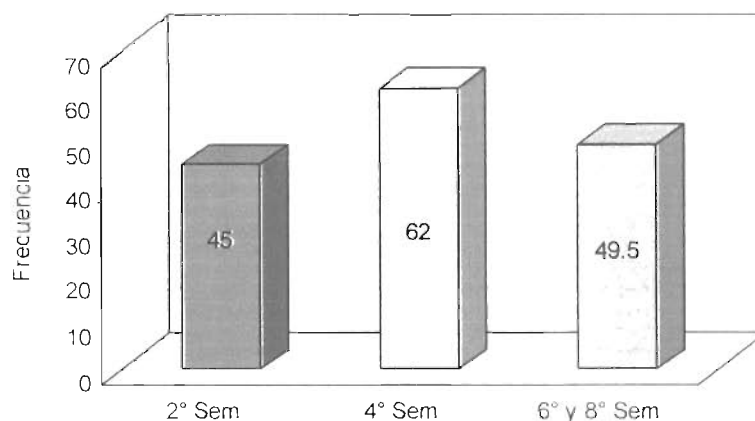
En este apartado se desarrolla una comparación de las palabras más relevantes de acuerdo al grupo o semestre en que fueron expuestas en función del valor M obtenido.

Debido a que la primera palabra ya se analizó en el apartado anterior tanto en forma global, como por cada uno de los semestres, el análisis continúa ahora a partir de la palabra colocada en el segundo lugar, *responsabilidad*.

Esta palabra (véase gráfico 33) obtiene en el segundo semestre un valor M de 45, en el cuarto de 62, y en sexto y octavo de 49.5. Con mayor presencia en el semestre intermedio, hay una diferencia de 12.5 puntos en relación al último grupo, y de 17 puntos al primero. Es evidente que esta palabra cobra relevancia en el tránsito del segundo al cuarto semestre: sin embargo, en lugar de preservarse disminuye hacia el tercer momento.

Algunos de los contenidos que se manejan en el cuarto semestre abordan el tema de la responsabilidad asociado tanto a la planificación familiar como al cuidado de la salud reproductiva en general, por lo que es muy probable que la respuesta otorgada a esta palabra en este momento esté influenciada por el contacto con estos contenidos; sin embargo, esta predominio pareciera ser momentáneo ya que en el tercer ciclo el valor M de la palabra responsabilidad disminuye en una posición similar a la que se tiene en el primero.

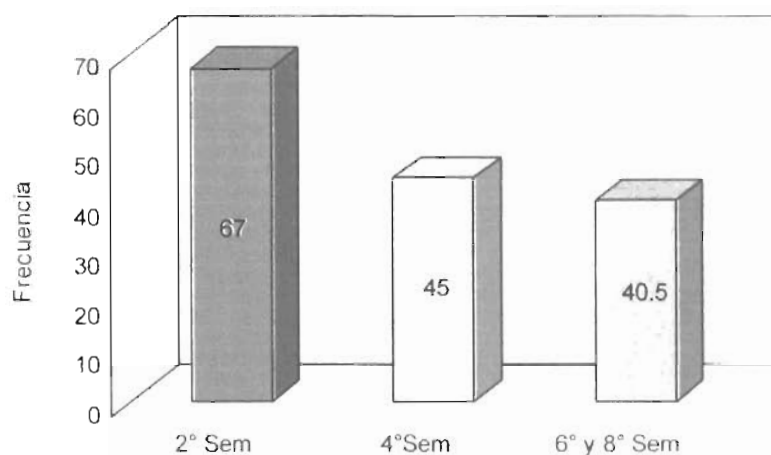
Gráfico 33. Responsabilidad



La palabra *respeto* que ocupa el tercer lugar en cuanto a valor M global, aparece en el segundo semestre con 67 puntos y en el cuarto semestre disminuye 22 puntos, quedando su valor en 45. En el sexto y octavo mantiene su descenso, que en este caso es de 4.5 puntos, para quedar finalmente en 40.5.

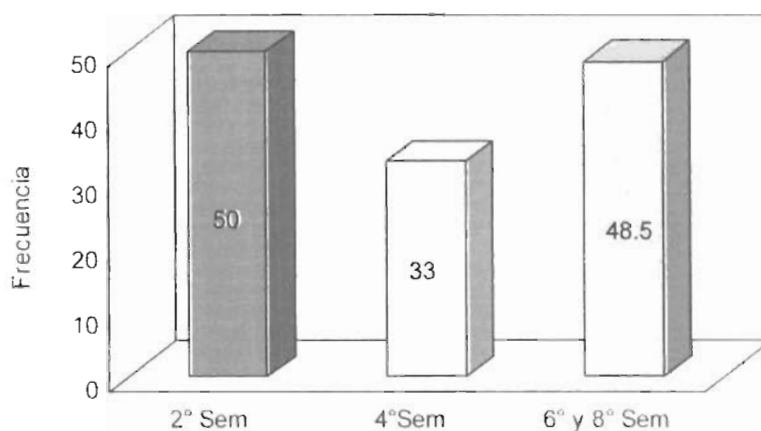
La palabra *respeto* al igual que la de *responsabilidad* se refieren a valores, y en este caso, el comportamiento de los datos alude a que si bien es cierto que la expresión es catalogada como de importancia en términos globales y que aun cuando en el segundo semestre adquiere una cierta presencia, ésta se va diluyendo conforme se observa en los semestres subsecuentes.

Gráfico 34. Respeto



La palabra señalada en cuarto lugar es la de *sexo*. En este caso resulta interesante observar el decrecimiento en 17 puntos, de los 50 asignados en el segundo semestre a los 33 que obtiene en el cuarto. Sin embargo, al pasar a los semestres sexto y octavo se vuelve a colocar con un puntaje similar (48.5), con lo que prácticamente se recupera, si bien no en los 17 puntos si en 15.5. El comportamiento de los datos nos revela con claridad y de nueva cuenta que los alumnos del cuarto semestre difieren en la concepción de esta palabra en relación a los otros dos grupos.

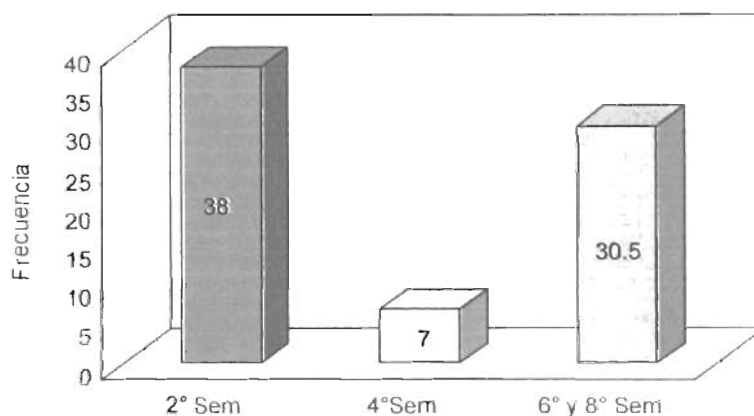
Gráfico 35. Sexo



Ahora bien, si asociamos esta respuesta del cuarto semestre a la que ellos mismos habían dado anteriormente en torno a la palabra *responsabilidad*, se advierte cierta concordancia en el sentido de que van definiendo una noción de sexualidad en la que el sexo no lo es todo, y en cambio, sí se considera al valor de la responsabilidad como parte importante.

El quinto lugar lo ocupa la palabra *confianza* con un comportamiento similar a la anterior, ya que en el segundo semestre obtiene un valor de 38 puntos y hacia el cuarto decrece hasta 7, recuperándose posteriormente en el sexto y octavo hasta 30.5. En este caso la disminución del segundo al cuarto semestre es drástica ya que alcanza los 31 puntos, para incrementarse en el 6º. y 8º. en 23.5 puntos.

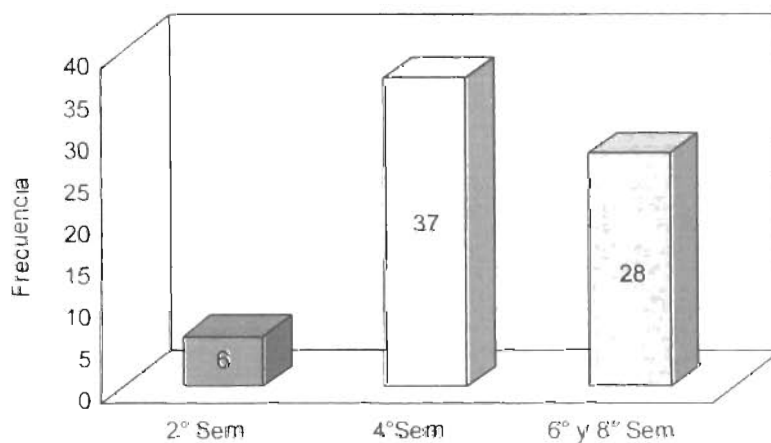
Gráfico 36. Confianza



De nuevo es sugerente la respuesta del cuarto semestre. Pudiera pensarse que el decrecimiento de la misma se debe a la cercanía de los estudiantes con los contenidos de salud reproductiva, en el sentido de que se hacen conscientes de los riesgos de embarazos no deseados y del contagio de enfermedades de transmisión sexual, por lo que es muy probable que se responda de manera un tanto circunstancial y reaccionando a lo que la información les moviliza en ese momento. Es decir, el estudiante puede estar asumiendo una actitud de carácter preventivo de “no confiarse” o de “no pecar de confiado”, por lo que en este caso la *confianza* más que un valor, asume la forma de una actitud, a diferencia de los otros semestres en los que probablemente le estén asignando una connotación de valor o una mezcla de ambas.

La palabra *comunicación* ocupa el sexto lugar y presenta un incremento notable del segundo al cuarto semestre, ya que de obtener 6 puntos en el primero avanzó hasta 37 en el segundo, para luego descender a 28 en el sexto y octavo. El primer incremento es de 31 puntos, en tanto que la disminución es de 9.

Gráfico 37. Comunicación

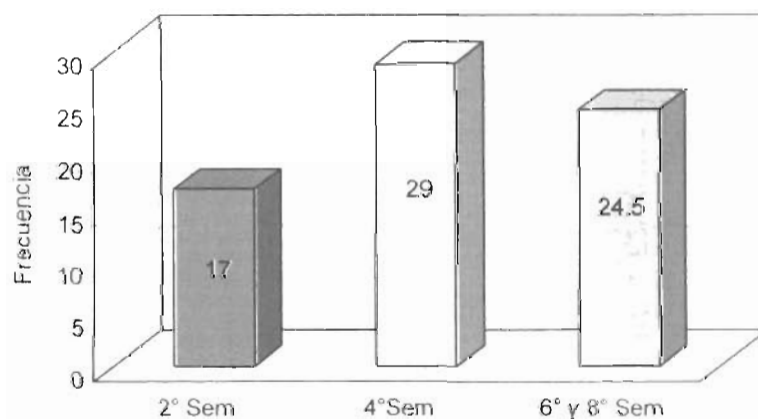


Llama la atención que este concepto, que implica un proceso, de ser prácticamente inexistente en el segundo semestre, cobra relevancia hacia el cuarto y se mantiene en buena

medida en los subsiguientes. Al igual que en los casos anteriores, se puede inferir que los contenidos del programa de salud reproductiva están influyendo en los significados apuntados por los alumnos, pues la comunicación es un elemento de la dimensión psicosocial que forma parte de las unidades didácticas del programa, además de que se trabaja a través de una estrategia participativa y experiencial, colocándole en su calidad de contenido curricular mas allá de la simple transmisión de información. Quizá esto explique en buena medida, el por qué logra mantenerse en los semestres posteriores.

El séptimo lugar es ocupado por la palabra *sentimientos*, la cual obtiene un valor M de 17 en el segundo semestre y en el cuarto alcanza los 29 puntos, en tanto que en el sexto y octavo disminuye a 24.5. Al igual que la palabra anterior el incremento es mayor (12 puntos) que el decremento (4.5).

Gráfico 38. Sentimientos



Esta palabra, más que interpretarla por sí misma en su proceso de incremento y su posterior y relativo decrecimiento, resulta más interesante contrastarla con la palabra *sexo* al interior de cada uno de los semestres, suponiendo que están relacionando *sentimientos* como

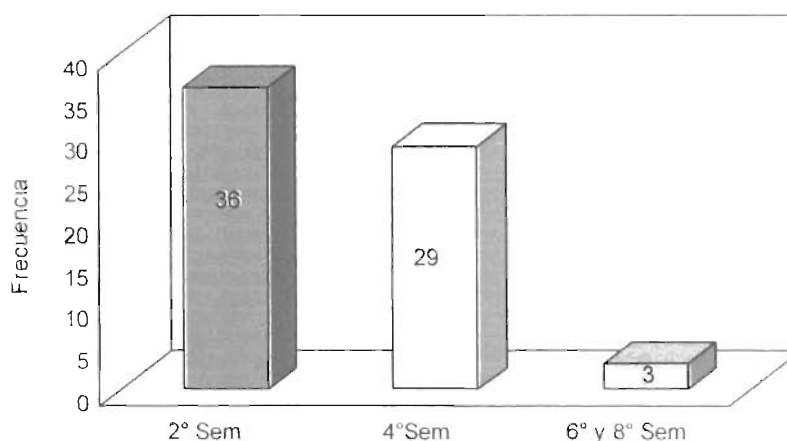
parte inherente y sustantiva de la sexualidad. Al observarla en relación con el término *sexo*, asume matices distintos en cada uno de los semestres. Por ejemplo, mientras que en el segundo semestre la palabra *sexo* obtuvo 50 puntos y la de *sentimientos* solo 17, en el cuarto semestre los valores tienden a ser parecidos, 33 y 29 respectivamente, y en el sexto y octavo se vuelve a observar una diferencia a favor a la palabra *sexo* (48.5 y 24.5).

Lo anterior sugiere que los alumnos de más reciente ingreso están influenciados por una noción de sexualidad considerada como de *sentido común*, en la que se asocia y no se distingue sexualidad de genitalidad. En tanto que los alumnos de cuarto semestre, al otorgar valores similares a *sexo* y *sentimientos*, manejan una noción un tanto más equilibrada o integral, que en buena medida se debe a que cuentan con mayores elementos de carácter académico, o que al menos, éstos son los que tienen más presentes en ese momento.

Por otra parte, el hecho de que los alumnos de los semestres sexto y octavo representen a una posición similar a los del segundo, sugiere que la noción inicial se "remolda" de alguna manera, aunque en forma menos contundente. Dicho de otra manera, los contenidos curriculares han dejado alguna huella en su concepción de sexualidad (en función del par *sexo-sentimientos*), pero no la suficiente como para resistir el influjo cotidiano del contexto cultural y vivencial.

La palabra *deseo* aparece en octavo lugar. Llama fuertemente la atención el comportamiento de disminución que se observa en su valoración en los distintos semestres, pues de obtener 36 puntos en el primer momento, disminuye a 29 en el segundo, y en el tercero la caída del valor *M* es de 26, pues solo se le otorgan 3 puntos.

Gráfico 39. Deseo

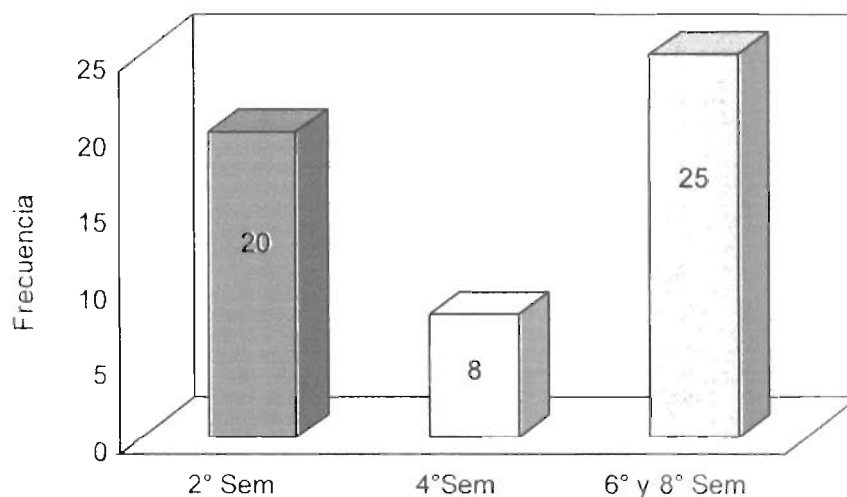


El comportamiento del valor otorgado a la palabra *deseo* disminuye en el cuarto semestre y de manera drástica en el 6º. y 8º. Este proceder pudiera reiterar lo que se viene afirmando en torno a los estudiantes del cuarto semestre, en el sentido que acceden a diferentes perspectivas teóricas matizando e integrando el concepto *deseo* al resto de los elementos que configuran una noción de sexualidad. El brusco descenso que se observa en los semestres sexto y octavo significaría que hay una pérdida casi total de lo que curricularmente implicó un esfuerzo, tiempo y trabajo.

Desde otro punto de vista, estos datos también sugieren que conforme avanza el proceso de formación académica y profesional del estudiante, poco a poco se va moldeando una cierta moralidad que tiende a aminorar en el mejor de los casos, si no es que a reprimir cualquier expresión de sensualidad o erotismo -por mínima que ésta sea-, en aras de una imagen de pulcritud y asepsia, no sólo corporal sino también personal o psicológica. De tal suerte que, en los últimos semestres, el estudiante puede estar considerando que el reconocer y aceptar la presencia del deseo en torno a la sexualidad es algo impropio de un profesional de la salud.

Dentro de las últimas palabras que ameritan ser mencionadas, existen dos que ocupan el noveno lugar siendo estas *amistad* y *pareja*. La primera obtuvo 20 puntos de valor *M* en el segundo semestre, disminuyó a 8 puntos en el cuarto y volvió a incrementar su valor a 25 en el sexto y octavo, decreció 12 puntos y posteriormente recuperó 17

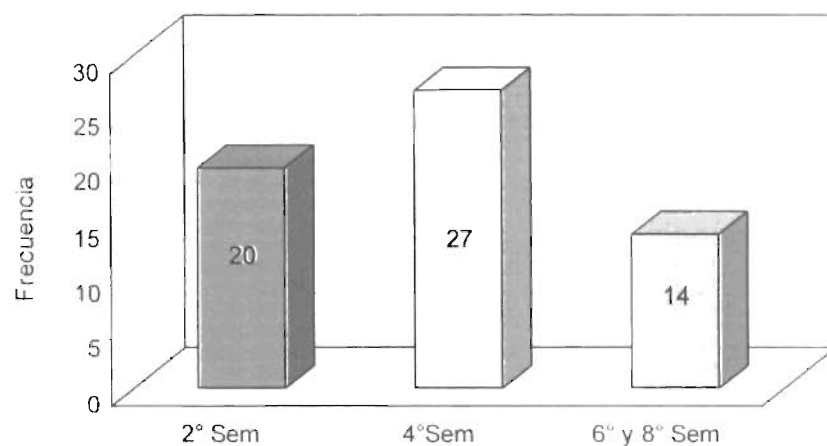
Gráfico 40. Amistad



En esta palabra se destaca también el cuarto semestre por su respuesta diferente a los otros, y en este caso, pareciera que la *amistad* no es relevante para definir el concepto de sexualidad.

En lo que respecta a la palabra *pareja*, en el segundo semestre obtuvo 20 puntos de valor *M*, en el cuarto incrementó a 27 y posteriormente decreció a 14 en los semestres sexto y octavo. Se puede observar que la disminución de 13 puntos del cuarto al sexto y octavo fue mayor que el incremento de 7 del segundo al cuarto.

Gráfico 41. Pareja



Si se comparan las respuestas que el cuarto semestre da a estas últimas dos palabras, llama la atención que mientras que *amistad* viene a la baja, *pareja* incrementa, lo cual pareciera indicar que a la sexualidad la asocian más a la relación de pareja y no fuera de ella.

Conclusiones

Conforme a lo expresado en los objetivos y las preguntas de investigación, se ha obtenido información respecto al proceso de la determinación y definición de la sexualidad como contenido de los planes y programas de estudio de la licenciatura en enfermería. Se indagó sobre las diferentes perspectivas y aproximaciones teóricas que existen en torno a la sexualidad, a manera de poder contar con insumos teórico conceptuales que permitieran una mejor concepción de dichos procesos.

El campo de la sexualidad es por naturaleza polisémico, multidimensional y exige ser abordado desde la articulación de diferentes disciplinas. Sin dejar de negar los aportes de la perspectiva biologicista derivada del ámbito clínico médico, se puede decir que actualmente toman igual relevancia las aproximaciones que se efectúan desde las dimensiones psicológica, ética y sociocultural.

No obstante, al efectuar la revisión de la forma en qué tanto la sexualidad como la salud reproductiva son incorporadas a las políticas nacionales y estatales de salud pública, se observa que sigue existiendo un predominio de la dimensión biológica, incluso cuando aparece la prevención como la orientación básica y prioritaria de dichos programas, la necesidad de hacer énfasis en acciones de control y contención sigue teniendo la prioridad en cuanto a la atención.

Es un hecho indiscutible que las instituciones públicas de salud y las instituciones académicas encargadas de formar a los profesionales de este campo están obligadas a dar

respuesta a los problemas que más preocupan en este momento: la sobrepoblación, la atención a la salud reproductiva (embarazos en adolescentes, enfermedades de transmisión sexual, entre otros). Sin embargo, aparece como un aspecto crítico que lo necesario y lo urgente estén desplazando a lo preventivo y a la formación de conciencia en la población, para ser encaminada a un proyecto cuya principal meta sea la educación para la salud.

Es en este contexto y al interior de este escenario donde se pueden reconocer a la OMS, la OPS, la S.S., el CONAPO, y CONASIDA, entre otros, como los sujetos de la determinación curricular, quienes desde distintos posicionamientos y perspectivas definen tanto los conocimientos como las experiencias que deberán incluirse en el proceso de formación académica y en la práctica profesional.

Aun cuando en los programas de salud se incluyen importantes objetivos, políticas, metas, acciones, y que existen avances importantes en las leyes y normas que rigen a este país, ante el escenario de crisis permanente y de escasez de recursos se abre cada vez más la brecha entre las intenciones y las acciones, de tal manera que en la práctica tanto la sexualidad como la salud reproductiva quedan reducidos en forma burda a la dimensión biológica, dejando muchas veces al margen el derecho de las personas a decidir por su propio cuerpo, así como el que la atención a la salud se base en los principios de equidad, justicia y respeto.

Un aspecto que afecta de manera directa no sólo a los alumnos de la carrera de enfermería sino a todos los de la UASLP, es la creación del Programa de Promoción a la Salud en el 2001, ya que entre sus objetivos está el de coadyuvar con el estudiante en la adopción de actitudes y conductas responsables que le permitan asumir su sexualidad de manera autónoma, consciente y sin riesgos.

Es importante aclarar que este programa no existía cuando el presente estudio se realizó en su fase de campo; sin embargo, merece citarse como un recurso que emerge y tiene la posibilidad de apoyar y dar respuesta al estudiante en sus requerimiento clínicos inmediatos y en las dimensiones éticas, psicológicas y sociales.

Se puede decir que existen aspectos comunes a los diferentes planes y políticas que en materia de sexualidad y salud reproductiva constituyen un núcleo de contenidos sugeridos a las instituciones en sus diferentes niveles: equidad, educación y calidad.

Equidad en las condiciones de salud y mejoramiento de la calidad de los servicios. En materia de educación, incrementar la información y formación de actitudes y valores para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales implican: el ejercicio responsable de la sexualidad, la prevención de embarazos en los adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Sin dejar de reconocer que la promoción de la salud sexual requiere también de dotación de servicios de acceso universal y de calidad.

Dentro de este contexto es importante destacar la emergencia de nuevos ámbitos de preocupación, tanto de la investigación académica como de la intervención institucional y profesional. La dimensión de género abre una nueva manera de entender a la mujer y su papel en la sociedad. Merecen mención especial los hallazgos y aportes que se han generado desde el Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM

Es digno de reconocimiento el esfuerzo de la facultad para elevar el grado académico de nivel técnico a licenciatura y de ésta a posgrado, así como para establecer los procesos de actualización y mejoramiento de su plan de estudios, pues se han hecho intentos de incluir a la salud reproductiva y a la sexualidad como parte de ella.

A través de su currículum, la facultad ha dado respuesta a las necesidades sociales de salud, y a las exigencias y lineamientos que las políticas estatales han planteando en diferentes momentos. El análisis efectuado reveló, en el caso específico de la sexualidad y la salud reproductiva, que los contenidos de las materias concernientes responden de manera contingente en la capacitación de los estudiantes para intervenir en los procesos fisiológicos que se presentan en la etapa reproductiva.

Sin embargo, incluso cuando se plantea de manera explícita el proceso salud-enfermedad desde la articulación de las dimensiones bio-psico-social, se observan dificultades para trasladar desde ahí un marco socio antropológico que le dé contexto y una perspectiva de análisis al problema de la sexualidad y la salud reproductiva.

No obstante que esta perspectiva debiera abarcar los contenidos sociales y antropológicos tal y como están referidos en el programa, se restringe a los aspectos epidemiológicos; en tanto que los psicológicos son abordados en otras dos materias, en las que se revisan por un lado la dinámica familiar y por otro aspectos de psicología evolutiva.

Lo anterior no quiere decir que los estudiantes no revisen las implicaciones de lo psicológico en la sexualidad, sino que dichos contenidos quedan reducidos la mayoría de las veces a conocimientos de tipo declarativo o a información que no alcanza a ser articulada como aprendizaje significativo. La consecuencia de lo anterior es que el concepto básico de la respuesta sexual humana queda reducido a la dimensión anatómo-fisiológica, en tanto que la sexualidad, que debiera ser vista de manera integral, es decir como sensibilidad, sensualidad y genitalidad, queda reducida a esta última.

En este sentido se puede decir que también el proceso de formación corre el riesgo de limitarse *al saber qué y al saber cómo*, en tanto que *el saber ser* es dejado de lado. Es decir, la pretensión de lograr una formación integral queda inconclusa al no incorporarse el

aprendizaje y desarrollo de la sensibilidad, de las actitudes y los valores. Estas consideraciones aplican únicamente a estos grupos y al Plan de Estudios 1982 -1999 vigente en ese momento.

Por lo tanto, si el concepto central de respuesta sexual humana se replanteara mas allá de su dimensión anatómico-fisiológica y se incorporara como contenido de aprendizaje el desarrollo de la sensibilidad (entendida como un conjunto de sensaciones y vivencias) y la reflexión de sus propias vivencias, el estudiante podría acceder no sólo al manejo de información y al dominio de la aplicación de ciertas técnicas, sino también al reconocimiento fenomenológico de sí mismo, así como a *darse cuenta* del desarrollo de su propia sexualidad. Esta sería la manera en que el proceso de formación pudiera vincular tanto la parte académica y profesional, como la personal y experiencial.

Lo anterior cobra una especial importancia porque se trata del proceso de formación de profesionales de la salud que intervendrán, orientarán y prestarán atención a otras personas. Por lo tanto, la sexualidad adopta una doble implicación: como objeto de estudio e intervención y como vivencia personal.

Ahora bien, ¿de qué manera conciben los estudiantes a la sexualidad? Es a través del cuestionario y la red semántica que se trató de explorar y reconocer el concepto que tienen los alumnos, para con esa referencia poder apreciar sus diferentes formas de percibir y pensar la sexualidad, de cómo asimilan y se apropian de los contenidos.

El cuestionario se organizó en seis diferentes dimensiones a partir de las cuales se logran ciertas conclusiones, las cuales se plantean a continuación junto con las obtenidas a través de la red semántica.

Los alumnos declaran que los diferentes medios de comunicación tienen un impacto decisivo en la conformación de imágenes y estereotipos en torno a la sexualidad y el

erotismo, particularmente en lo que respecta a los anuncios publicitarios y a los estímulos eróticos que aparecen en radio, cine, y televisión (entre otros).

Los datos indican que los medios tienen un mayor efecto en los estudiantes de los primeros semestres, a diferencia de los que cursan los dos últimos años, lo que sugiere que a medida que avanzan en sus estudios y adoptan diversas formas de percibir y analizar el impacto de los medios, se hacen menos susceptibles a su influencia. No obstante, se debe reconocer la fuerte presencia que tienen los medios de comunicación en la divulgación y construcción de significados, imágenes e ideas, no sólo en torno a la sexualidad, sino también en el entorno de la vida social.

En lo que respecta al *porqué de la relación sexual o las razones que motivan a la misma*, existe un cierto consenso en considerar que el iniciarse en dichas relaciones es principalmente por curiosidad y por creer que son un misterio interesante para descubrir. En este aspecto llama la atención que la curiosidad disminuya en los alumnos de los semestres sexto y octavo, de donde se puede inferir que aun cuando un buen porcentaje de alumnos refiere no haber iniciado la vida sexual, sí es muy factible que ya se hayan enfrentado a vivencias de aproximación a la relación erótica en sus diferentes manifestaciones.

Así mismo, se piensa que la relación sexual es algo que se da independientemente de la madurez y que llegar virgen al matrimonio no tiene porque ser considerado como una idea anticuada. En estos dos últimos casos existe una concordancia con los hallazgos del estudio realizado por Losada y Hernández (1998) donde desde una perspectiva de género se planteó y comprobó la hipótesis de que para las mujeres la virginidad sigue siendo un aspecto importante.

El presente estudio, realizado con una población eminentemente femenina en donde un 90% reporta no haber iniciado la vida sexual activa y plantea a la virginidad como un valor

importante, concuerda con los hallazgos de Knoth, Boyd y Singer (1986) en el sentido de que el despertar sexual es más temprano en el hombre que en la mujer, debido a la forma en la que culturalmente se han condicionado los roles sexuales y a las diferencias emocionales que tienen frente a la relación sexual.

Otro aspecto que se destaca dentro de esta dimensión, *el por qué de la relación sexual*, es el énfasis de las respuestas del cuarto semestre respecto a los otros, en el sentido de que están más convencidos de que la virginidad es un valor que prevalece y que ejercer la relación sexual es independiente de la madurez.

En lo que respecta a la dimensión que vincula *la relación sexual y la familia*, los estudiantes concuerdan en que existe poca permisividad de parte de los padres para que los adolescentes puedan vivir momentos de intimidad. En el estudio de Losada y Hernández (1998) se encuentran hallazgos similares, pero se menciona que esta característica se acentúa aún más en el caso de las mujeres.

Por otra parte, los estudiantes se muestran escépticos en cuanto a que *tener relaciones sexuales les pueda ayudar a sentirse mejor cuando se tienen problemas con la familia*. Tampoco consideran que dichas relaciones los hagan sentir más independientes de sus padres, a excepción del cuarto semestre, en donde si queda insinuada esta posibilidad, con lo cual se continúa prefigurando un perfil distintivo en las respuestas de este grupo.

Cuando se interroga a los estudiantes si *el que sus padres no los quieran es motivo para la búsqueda de la relación sexual*, llama la atención que en términos generales la respuesta asume un sentido afirmativo. Sin embargo, en el segundo semestre los alumnos son un poco más escépticos ante esta posibilidad. Es decir, mientras más joven es la población, hay más reticencia a la sustitución del afecto parental.

En cuanto a la dimensión *relación sexual y sentimientos*, los estudiantes se muestran escépticos a que la relación sexual provoque el sentirse bien consigo mismo. En este caso la comprensión de esta respuesta se torna difícil ya que plantea dos posibilidades: que existe presencia de un sentimiento de culpa por apego a un valor tradicional y en consecuencia se anula la posibilidad de experimentar individualmente la relación en forma placentera, y que se tiene la convicción de que la relación sexual debe de ser ante todo una experiencia de satisfacción mutua. Probablemente a ello se deba que la población del cuarto semestre sea más enfática en su respuesta negativa.

Cuando se interroga a los estudiantes respecto a si *el tener relaciones sexuales genera inseguridad en las personas*, aun cuando la tendencia a la respuesta es negativa, llama la atención que conforme avanza la edad cronológica (en este caso el semestre cursado) la inseguridad disminuye.

En relación a si *el estar con la pareja durante el acto sexual evita el sentirse solo*, se plantea también un cierto escepticismo que se acentúa más en los alumnos del cuarto semestre. Es decir la relación sexual no se concibe como un sustituto o un refugio de la soledad.

En donde las respuestas se toman hacia el lado afirmativo es en la pregunta en la que se cuestiona acerca de *si a través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta*. No obstante, sigue siendo en el cuarto semestre donde se responde con mayor contundencia *afirmativamente*, en tanto que en los otros es mínima la diferencia entre las respuestas afirmativas y negativas.

Lo anterior aparentemente se contradice con los resultados obtenidos a través de la red semántica, particularmente en lo que respecta a la palabra *amor*, la cual es la que aparece en primer lugar en cuanto a valor M. En este caso, al comparar este resultado entre los

diferentes semestres se observó que es en el segundo donde se tiene una incidencia alta de respuestas, en tanto que en los dos subsiguientes se marca un descenso. La explicación que se dio a esta opinión en el apartado correspondiente, es que la población más joven tiende a idealizar la sexualidad a través de una idea más romántica de la misma, en tanto que en los semestres posteriores a partir de que se tiene contacto con contenidos mas específicos, esta visión romántica e idealizada se disuelve.

Sin embargo, al interrogar a los estudiantes si *a través de la relación sexual el amor entre la pareja aumenta*, el hecho de que ahora sea el cuarto semestre el que se destaca por su respuesta afirmativa podría sugerir la idea de que en lugar de quedarse en una visión idealizada de la sexualidad, se plantea como posibilidad real que la relación sexual es un medio a través del cual se puede consolidar y acrecentar el amor entre la pareja. Este aspecto es interesante, ya que la relación sexual no queda reducida únicamente a la genitalidad.

Estos resultados guardan una cierta concordancia con los obtenidos en el estudio de Losada y Hernández (1998) en el que (sin dejar de reconocer que hay una fuerte tendencia a la opción *a veces*), la respuesta tiende a ser afirmativa, pero con mayor predominio en los hombres.

No obstante, también resulta desconcertante que los semestres sexto y octavo disminuyan en su respuesta a esta pregunta, lo cual pareciera indicar que los contenidos curriculares logran tener un impacto favorable en los estudiantes, pero sin que esto sea perdurable ya que tiende a desvanecerse al paso del tiempo, en el que probablemente **la cultura experiencial vuelve a tener predominio sobre la cultura académica**. Lo anterior es una de las conclusiones mas importantes a las que se llega en el presente trabajo.

En lo que respecta a la dimensión *relación sexual y pareja*, en términos generales los alumnos reconocen que después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida. No obstante, la población más joven, segundo semestre, manifiesta su inquietud de que al empezar a tener relaciones sexuales la relación pueda terminar, a diferencia de los semestres posteriores en los que aparentan tener mayor seguridad al respecto.

Así mismo, tanto el segundo semestre como el sexto y octavo, muestran tener mayor desconfianza de que *a través de intimar sexualmente la pareja se pueda comprender mejor*, en tanto que el cuarto sí acepta esta posibilidad. En concordancia con la respuesta anterior, los semestres segundo, sexto y octavo niegan que esta comprensión llegue a ser mayor que la que se obtiene en el seno de la familia, a excepción del cuarto semestre, que aun cuando su respuesta es menos enfática, si acepta esta posibilidad.

En términos generales se acepta que *durante la experiencia íntima se logra sentir el cariño de la pareja*, sin embargo, en el cuarto semestre se muestra un mayor escepticismo al respecto. En los tres grupos también se expresa que *la actividad sexual puede provocar informalidad en la relación de pareja*, pero las respuestas del cuarto semestre son menos enfáticas.

En lo que corresponde a la dimensión *relación sexual y adolescencia*, las respuestas adquieren cierta similitud. Por ejemplo, en cuanto a si *el adolescente debe evitar tener experiencias sexuales porque su cuerpo no está preparado*, se observa un ligero predominio en el segundo y cuarto semestre en la respuesta de *no*. Lo mismo sucede cuando se les pregunta si *el cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente*, la tendencia se da en este mismo sentido, a excepción del cuarto semestre, en el que mayormente se concede que sí está preparado el cuerpo del adolescente para la vida sexual activa.

Un tema que provoca distintas respuestas y que reafirma las diferencias entre los semestres extremos con relación al cuarto, es el de si es *preferible optar por la masturbación en lugar de tener relaciones sexuales*. En este caso, los primeros son contundentes en sus respuestas, en tanto que las del cuarto están divididas. Probablemente, en este último grupo se esté teniendo en cuenta los riesgos que conlleva el ejercicio de la sexualidad y que por lo tanto la masturbación aparece como un recurso para evitar la represión del impulso sexual.

Por otra parte, no se considera que *la actividad sexual sea privativa de los adultos*, pero tampoco se considera en un cien por ciento que deba de ser *algo normal en los adolescentes*, a excepción del cuarto semestre, en el que predomina la respuesta afirmativa en relación a los otros. Este mismo grupo destaca por su respuesta enfática en el sentido de que no cree que *la mayoría de los adolescentes evite la actividad sexual*, al igual que dicha actividad *únicamente se pueda conocer a través de la experiencia directa*, aun cuando en este último aspecto las respuestas se aproximan mas entre sí.

En cuanto a los resultados obtenidos a través de la red semántica se pueden destacar los siguientes:

En términos generales se acentúa el predominio de los valores por encima de otros elementos como el *sexo* y el *deseo*, en tanto que los aspectos estrictamente biológicos, como son los cambios físicos y la reproducción ocupan los últimos lugares del grupo seleccionado.

Una constante que se observa es que las respuestas del **cuarto semestre** tienden a ser distintas a las de los otros grupos en casi todos los casos. Para este grupo únicamente el *amor* y el *respeto* son los valores ubicados en un lugar preponderante, junto con algunos de carácter más instrumental, como la *comunicación*.

Esta conjunción de valores puede indicar no tanto una posición romántica en torno a la sexualidad, sino una acepción en la que ambos integrantes tienen que esforzarse de manera permanente por ser asertivos en el manejo de sus sentimientos, tener claridad y ser explícitos en sus propósitos, expectativas e intereses.

Esto explicaría, en parte, que este mismo grupo le otorgue a la palabra *pareja* un mayor valor que a la palabra *amistad*, ya que se le concibe como una relación de mucha importancia que implica más responsabilidad y exigencia.

Esto último es lo que marca la diferencia en relación al **segundo semestre**, en el que los significados de los alumnos ubican de manera preponderante al *amor*, al *respeto* y a la *confianza*, lo cual proporciona un matiz más romántico e idealista al concepto de la sexualidad. Sin embargo, y a diferencia del cuarto semestre, el *deseo* y el *sexo* obtienen las puntuaciones más altas de los tres grupos.

Es decir, las respuestas en el segundo semestre oscilan entre dos extremos, el idealizado y el que asocia a la sexualidad con la dimensión pulsional; pero con el agravante de que *comunicación* y *sentimientos* están a la baja, con lo que aparentemente no le conceden la misma importancia que el cuarto semestre le otorga a los aspectos instrumentales o procesuales a través de los cuales se construye la relación.

Por su parte, el grupo conformado por los **semestres sexto y octavo** muestra una distribución más homogénea de sus valores. Sin embargo, hay que destacar que de los tres grupos la palabra *amor* obtiene el menor puntaje. Lo mismo ocurre con la palabra *respeto*. En *confianza* y *sentimientos* hay respuestas similares a las del segundo semestre y se ubica en segundo lugar con relación a los tres grupos.

Un aspecto que llama la atención es que, aunque la palabra *sexo* ocupe también el segundo lugar, con la de *deseo* pasa lo contrario, ya que en ésta se obtiene el menor puntaje

de los tres grupos. Finalmente, la palabra *pareja* viene a la baja como valor, lo cual pudiera indicar que la relación de pareja se ve con cierto escepticismo, a diferencia de la *amistad*, la cual si es reconocida y apreciada.

En síntesis:

- a) Existe una preocupación desde las políticas de salud pública por atender de manera integral la problemática en torno a la sexualidad y la salud reproductiva, en el sentido de permitir a la población un acceso a los servicios con mayor equidad y calidad, así como de enfatizar la educación para la salud con la finalidad de que las personas asuman una actitud de mayor responsabilidad en el ejercicio de su sexualidad.

Sin embargo, en la práctica continua el predominio de las acciones remediales enfocadas únicamente al cumplimiento de metas sin considerar las condiciones sociales y psico-afectivas de los sujetos. No obstante, se puede advertir la influencia de los lineamientos que marcan estas políticas en el diseño y definición de los planes y programas de estudio, que en su momento adoptó la Facultad de Enfermería de la UASLP (1982 - 1999).

Con lo anterior se pudo reconocer y definir de manera específica a los organismos y mecanismos que actúan como sujetos de la determinación curricular.

- b) Al analizar los programas de las asignaturas del plan de estudios se observó la presencia de las políticas de la salud reproductiva planteadas anteriormente, lo cual genera una diferencia entre la perspectiva bio-psico-social que adopta el plan de estudios, frente a el predominio de los aspectos anatómo-fisiológicos con que se abordan los temas de sexualidad y salud reproductiva

No obstante, a través de la información que arrojó el cuestionario y la red semántica se pudo observar que los alumnos también han adoptado una serie de actitudes y valores que van más allá de los contenidos estrictamente biologicistas. Lo anterior puede deberse a los aportes que se han efectuado desde otras materias como las *psicologías*, así como a la incorporación de diversas estrategias de enseñanza que en su momento se efectuaron y que de alguna manera coadyuvaron a darle un carácter más vivencial y reflexivo a la experiencia de aprendizaje.

De momento, la información obtenida en este estudio no permite afirmar de manera categórica lo anterior, ya que esto puede ser objeto de otros trabajos de investigación. Sin embargo, si es importante matizar ahora los comentarios que en sentido crítico se hicieron en el apartado respectivo.

- c) Se puede decir que el concepto de sexualidad del estudiante de enfermería responde de manera diferencial a diversos factores, pero preponderantemente al semestre que se cursa; por lo tanto, se está en condiciones de afirmar que sí existe una incidencia de los contenidos formales en la construcción de dicho concepto, sobre todo si se considera que el cuarto semestre se distingue por el sentido de las respuestas de sus estudiantes ya que trabajan directamente con los contenidos formales de sexualidad y salud reproductiva.

También es necesario señalar, de acuerdo a lo que muestran los datos, que la influencia que los contenidos formales tienen sobre los alumnos que en ese momento los están cursando o los acaban de cursar, no se ve reflejada en los estudiantes de los últimos semestres. Lo anterior puede deberse a que en última instancia predomina más el hecho de que dichos contenidos sean apropiados como conocimiento declarativo, aún y cuando se hagan esfuerzos de introducir otras

estrategias de aprendizaje. Así mismo, otro fenómeno que puede estar incidiendo en este aspecto, es que la cultura experiencial, al paso de uno o dos años, termina por imponerse a la cultura académica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1999). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. México.
- Alvarez, J. L. & Jurgenson, G (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y Metodología. D. F , México: Paidós.
- Alvarez, M.A., et al. (1993). La representación de conceptos físicos en estudiantes de bachillerato a través del modelo de redes semánticas naturales. En memorias de la III Reunión Nacional y II Internacional de Pensamiento y Lenguaje. Universidad Nacional Autónoma de México. Secretaría de Educación Pública. Universidad Autónoma de Querétaro, del 20 al 22 de octubre, 220.
- Anguiano, H. (2003). Historia de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México.
- Anguiano, H., et al. (1981). Distribución de recursos de enfermería en el Estado de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México: Mimeo.
- Ausubel, D. (1985). Psicología de la educación. México: Trillas.
- Baranger, M. (1963). Mala fe y omnipotencia. México: Paidós.
- Buendía, E. L. & Colás, B. P., et al. (1998). Métodos de investigación en psicopedagogía. España: Mc. Graw Hill
- Careaga, G. (1999). Transcripción de entrevista realizada el 15 de mayo, San Luis Potosí, S. L. P. México. Mimeo.

- Careaga, G., Figueroa, J. & Mejía, M. (1998). Ética y salud reproductiva, Colección las Ciencias Sociales, Estudios de Género. PUEG-Universidad Nacional Autónoma de México.
- Comisión Económica para América Latina - Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. UNESCO (1992). Educación y conocimiento: eje de la transformación productiva con equidad. Chile: UNESCO.
- Céspedes, R., & Acosta, O. (2003). Algunas creencias e informaciones que tienen medic@s y enfermeras de la familia sobre la sexualidad humana. En Memorias del 16TH World Congress of sexology, La Habana, Cuba, del 10 al 14 de Marzo.
- Consejo Mexicano de Investigación Educativa. (2002). La investigación educativa en México 1992-2002. Tomo 2. Educación, derechos sociales y equidad. (Bertely, M., coordinador) México.
- Consejo Nacional de Población. (1998) Estadísticas epidemiológicas respecto a los adolescentes y adultos jóvenes. La atracción por las conductas de alto riesgo. México.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1998). México: Porrúa.
- Dávalos, E., et al. (1981). Congruencia entre el contenido teórico - práctico del Programa Materno Infantil de la Escuela de Enfermería y las necesidades de salud de la población materno infantil. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. México. Mimeo.
- De Alba, A. (1991). Currículum: crisis, mito y perspectivas. Centro de Estudios sobre la Universidad-Universidad Nacional Autónoma de México.
- De Alba, A. (1995). Expectativas docentes ante la problemática y los desafíos del currículum universitario en México. Madrid, España: UNED.

- Delgado, J. M. & Gutiérrez, J., (1999). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. 3ª. Reimpresión. Madrid, España: Síntesis.
- Díaz Barriga, A. (1995). Didáctica. Aportes para una polémica. Buenos Aires, Argentina: Aique.
- Erikson, E. H. (1970). Identidad, juventud y crisis. Buenos Aires: Paidós
- Figuroa, J & Vargas, E. (1993). La técnica de “redes semánticas naturales” como herramienta en la construcción de bases de conocimiento en sistemas experto de tipo “sentido común”. En Memorias de la III Reunión Nacional y II Internacional de Pensamiento y Lenguaje. Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría de Educación Pública. Universidad Autónoma de Querétaro. Del 21 al 22 de octubre, 220.
- Fromm, E. (2002). El arte de amar. México: Paidós.
- García, M. (2003). Algunos factores relacionados con la actividad de enfermería hacia la educación de la sexualidad. En Memorias del 16TH World Congress of sexology, La Habana, Cuba. Del 10 al 14 de Marzo.
- Gimeno, J. & Pérez, A. I. (1996). Comprender y transformar la enseñanza Madrid, España: Morata.
- Gobierno del Estado de San Luis Potosí. (1997). Programa Estatal de Salud Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes Potosinos. México.
- Gobierno Federal. Secretaría de Salud. (2001). Programa de Acción: Salud Reproductiva. México
- Gobierno Federal. Secretaría de Salud. (2001). Programa Nacional de Salud 2001-2006 La democratización de la salud en México. Hacia un sistema universal de salud. México.

- Guba, E.G. (1981). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En Gimeno, J. & Pérez, A.I. (Compilación, 1983). La enseñanza: su teoría y su práctica. Madrid: Akal.
- Hernández, M. (1998). Reflexiones en torno a las condiciones de la educación y su impacto en la configuración de la formación de la enfermera. Seminario Teoría y Práctica de las profesiones. Maestría en Educación y Gestión Pedagógica.
- Ibáñez, J. (1992). El Grupo de discusión. Más allá de la sociología. México: Siglo XXI.
- Key, B. Wilson, (1996). Seducción subliminal. México: Diana
- Losada, C. & Hernández, M. (1998). Escala de actitudes hacia la relación sexual. Reporte de investigación. Programa Universitario de Estudios de Género Universidad Nacional Autónoma de México.
- Malinowsky, B. (1975). Sexo, cultura y mitos. México: Nueva Era.
- Martínez, J. (1990) Hacia un enfoque interpretativo de la enseñanza. Etnografía y currículum. España: Universidad de Granada.
- Martínez, M. R. (1995). La salud del niño y del adolescente. México. Ciencia y Cultura Latinoamérica.
- Masters, W. H., Johnson, V. E. & Kolodny, R. C. (1995). La sexualidad humana. Vol. 1, 2 y 3. Barcelona, España: Grijalbo.
- Pérez G., A. I. (1998): La cultura escolar en la sociedad neoliberal. España. Morata.
- Puiggrós, A. & Marengo, R. (1994). Nuevas articulaciones educativas en la post-crisis Ponencia, ILCE. México.

- Rodrigo, M. J. (1994). El hombre de la calle, el científico y el alumno: ¿un solo constructivismo o tres? Investigación en la Escuela No. 23. España.
- Rosado Ch., M. A. (2003). Metodología de investigación y evaluación. México: Trillas.
- Sanz, R., Apodaca, J. & Martínez y Mtz., R. (1995). Etapa adolescente. Crecimiento y desarrollo. En Martínez y Martínez. La salud del niño y del adolescente. Capítulo 10, 1119-1131 Educación, Ciencia y Cultura Latinoamérica, S.A. de C V.
- Secretaría de Salud. (1993) Orientación–Consejería en Planificación Familiar. Documento, 1ª edición. México.
- Stake, R.E. (1988). Investigación con estudio de casos. España: Morata
- Stenhouse, L. (1993). La investigación como base de la enseñanza. España: Morata.
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. (1982-1999). Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería.
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. (1999). Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería. México.
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. (1988). Programa de la Materia Atención de Enfermería Materno-Infantil I. México.
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. (1988). Programa de la Materia de Psicología Evolutiva. México.
- Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería. (1988). Programa de la Materia Psicología I, Dinámica Familiar México.

Universidad Autónoma de San Luis Potosí. (2001). Programa Institucional de Promoción de la Salud. México.

Weeks, J. (1996). Sexualidad, género y sociedad. PUEG- Universidad Nacional Autónoma de México. Paidós.

Zegers, P. B. (2003). Descubrir la sexualidad. Universidad Católica de Chile.

ANEXO 1

Formato de cuestionario aplicado a alumnos

I.- CARACTERISTICAS PERSONALES

Lea cuidadosamente las siguientes afirmaciones y llena el círculo que corresponda a la opción que consideras conveniente.

1.- Edad (años cumplidos)	3.- Estado Civil: <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Unión Libre	4.- Numero de Embarazos No. embarazos: _____ No. de hijos: _____	5.- Semestre que cursa: <input type="radio"/> 2ºS <input type="radio"/> 4ºS <input type="radio"/> 6ºS <input type="radio"/> 8ºS	6.- Escolaridad de los padres: <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">Del Padre</th> <th colspan="2">De la Madre</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Terminada</th> <th>Inconclusa</th> <th>Terminada</th> <th>Inconclusa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Primaria</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Bachillerato</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Carrera Técnica</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Licenciatura o Profesional</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table>		Del Padre		De la Madre			Terminada	Inconclusa	Terminada	Inconclusa	Primaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Secundaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bachillerato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Carrera Técnica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Licenciatura o Profesional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																									
	Del Padre		De la Madre																																																													
	Terminada	Inconclusa	Terminada	Inconclusa																																																												
Primaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																												
Secundaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																												
Bachillerato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																												
Carrera Técnica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																												
Licenciatura o Profesional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																												
2.- Sexo <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino	7.- Ocupación de los padres: <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Del Padre</th> <th></th> <th>De la Madre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Obrero</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Labores del Hogar</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Comerciante</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Obrero</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Técnico</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Comerciante</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Empleado</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Técnico</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Profesionista</td> <td><input type="radio"/></td> <td>Empleado</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Otros: _____</td> <td></td> <td>Profesionista</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Otros: _____</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Del Padre		De la Madre	Obrero	<input type="radio"/>	Labores del Hogar	<input type="radio"/>	Comerciante	<input type="radio"/>	Obrero	<input type="radio"/>	Técnico	<input type="radio"/>	Comerciante	<input type="radio"/>	Empleado	<input type="radio"/>	Técnico	<input type="radio"/>	Profesionista	<input type="radio"/>	Empleado	<input type="radio"/>	Otros: _____		Profesionista	<input type="radio"/>			Otros: _____		8.- ¿Qué actividades de entretenimiento y recreación realizas en tu tiempo libre? (Puedes marcar más de una opción). <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frecuentemente</th> <th>A veces</th> <th>Nunca</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cine</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Deportes</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Amigos</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Fiestas</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Disco</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>Televisión</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </tbody> </table>			Frecuentemente	A veces	Nunca	Cine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Deportes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fiestas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Disco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Del Padre		De la Madre																																																													
Obrero	<input type="radio"/>	Labores del Hogar	<input type="radio"/>																																																													
Comerciante	<input type="radio"/>	Obrero	<input type="radio"/>																																																													
Técnico	<input type="radio"/>	Comerciante	<input type="radio"/>																																																													
Empleado	<input type="radio"/>	Técnico	<input type="radio"/>																																																													
Profesionista	<input type="radio"/>	Empleado	<input type="radio"/>																																																													
Otros: _____		Profesionista	<input type="radio"/>																																																													
		Otros: _____																																																														
	Frecuentemente	A veces	Nunca																																																													
Cine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
Deportes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
Amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
Fiestas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
Disco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
Televisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																													
10.- Define con tus propias palabras que es la sexualidad	11.- De las 10 palabras que anotaste en la pregunta número 9 ordénalas de mayor a menor, de tal forma que la que coloques en el número 1 es la que tiene mayor significado o relación con lo que es tu idea de sexualidad y la que quede en el número 10, es la más lejana o la que tiene menos relación. 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____ 10 _____		9.- Enuncia 10 palabras a través de las cuales, definas a la sexualidad. 12.- ¿Qué aspectos te interesaría conocer en relación a la sexualidad?																																																													

II ACTITUDES ANTE LA SEXUALIDAD

<p>1.- La mayoría de la revistas contiene información sobre sexualidad.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>2.- El tener una relación sexual es sinónimo de madurez.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>3.- El estímulo publicitario radio, cine y TV impulsa a estar íntimamente con la pareja.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>4.- El adolescente debe evitar las experiencias sexuales porque su cuerpo no esta preparado.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>5.- Es preferible masturbarse a tener relaciones sexuales</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>
<p>6.- Se puede demostrar la autoestima al realizar el acto sexual.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>7.- Los padres permiten vivir momentos de intimidad con la pareja, cuando se es adolescente.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>8.- La actividad sexual es propia únicamente de adultos.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>9.- El tener relaciones sexuales hace que las personas se sientan inseguras.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>10.- Cuando se tiene problemas con la familia, el tener actividad sexual ayuda a que uno se sienta mejor.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>
<p>11.- Al estar con la pareja durante el acto sexual se evita sentirse solo.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>12.- Las películas con escenas eróticas estimulan a tener relaciones sexuales.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>13.- El tener actividad sexual es algo normal en los adolescentes.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>14.- Después de una convivencia íntima la pareja se siente más unida.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>15.- Cuando una pareja empieza a tener relaciones sexuales, la relación termina.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>
<p>16.- El intimar sexualmente ayuda a que una pareja se comprenda mejor.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>17.- Las personas se sienten atractivas al intimar sexualmente con su pareja.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>18.- Cuando se intima sexualmente hay mayor comprensión de la pareja que de la familia.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>19.- El cuerpo del adolescente está preparado para vivir sexualmente.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>20.- El tener relaciones sexuales provoca el sentirse bien consigo mismo.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>
<p>21.- los anuncios publicitarios estimulan sexualmente a los jóvenes.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>22.- Se debe tener relaciones sexuales con la pareja para demostrar que no se es homosexual.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>23.- El tener experiencias sexuales hace que uno se sienta independiente de los padres.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>24.- Algunas relaciones sexuales se tienen para satisfacer la curiosidad.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>25.- Algunos adolescentes buscan la relación sexual porque sienten que sus padres no los quieren.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>
<p>26.- El tener relaciones sexuales es un misterio interesante para descubrir.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>27.- El llegar virgen al matrimonio es anticuado.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>28.- El cariño de la pareja se siente durante la experiencia íntima.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>29.- La actividad sexual provoca informalidad en la relación de pareja.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	<p>30.- A través de las relaciones sexuales el amor entre la pareja aumenta.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>
<p>31.- Es agradable verse sensual para provocar una vivencia sexual.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>32.- La mayoría de los adolescentes evitan la actividad sexual.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>33.- Únicamente se puede conocer lo que es la sexualidad a través de la experiencia.</p> <p><input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No se <input type="radio"/> No</p>	<p>34.- Los contenidos de las canciones invitan a la vivencia sexual.</p> <p><input type="radio"/> Frecuentemente <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca</p>	

ANEXO 2

Listado de diez palabras (red semántica)

190	6"a	AMOR	SENTIMIENTO	COMPARTIR	ENTREGA	VERDAD	CONFIANZA	DESEO	IGUALDAD	PLACER	OBLIGACION
191	6"a	AMISTAD	COMUNICACIÓN	AMOR	COMPRESION	REL INTERPERSONAL	APARIENCIA FISICA	CARICIAS	BESOS	ATRACCION	SEXO
192	6"a	REL SEXUALES	AMOR PAREJA	F VESTIR	F CAMINAR	COMUNICACIÓN	N C	N C	N C	N C	N C
193	6"a	AMISTAD	EDAD	AMOR	COMUNICACIÓN	DIALOGO	N C	N C	ESTIMULOS	CARICIAS	CUERPO
194	6"a	AMOR	RESPECTO	AFFECTO	COMPRESION	APOYO	CONFIANZA	CARIÑO	AYUDA	DESEOS	INTERES
195	6"a	SEXO MASC FEM	RELACIONES	AMOR	RESPECTO	N C	N C	N C	N C	N C	REL SEXUAL
196	6"a	AMOR	RESPECTO	CONFIANZA	ENTREGA	ACEPTACION	SENTIMIENTOS	ATRACCION	PASION	DESINTERES	SATISFACC
197	6"a	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
198	6"a	PERSONALIDAD	DELICADEZA	PRESENCIA	INTELIGENCIA	F DE PENSAR	F DE HABLAR	COMPORTAMIE	CHISPA	SEXO	VOZ
199	6"a	ACTITUDES	F DE HABLAR	CAMB CUERPO	F DE VESTIR	F DE CAMINAR	F DE SONREIR	N C	N C	N C	N C
200	6"a	DIFERENCIA	RESPONSABILID	IDENTIFICACION	AMOR	PLACER	CUIDADOS	EXISTE	ABSOLUTA	NECESIDAD	POSITIVA
201	6"a	CONOCER	AMOR	REL PAREJA	REL AMISTAD	CONVIVENCIA	COMPRESION	CARIÑO	AMISTAD	SEGURIDAD	PERTENENCIA
202	6"a	CONOCIMIENTOS	ENTENDIMIENTO	AMOR	DERECHO	INTIMIDAD	INTEGRIDAD	CULTURA	REPRODUCCION	DE SABER	SEXO OPUES
203	6"a	AMISTAD	TRATO PERSONAL	RELACIONA	ARREGLARME	SENTIMIENTOS	EDO ANIMO	INTIMIDAD	F DE CAMINAR	N C	N C
204	6"a	RELACIONES	UNION	SEXO	AMOR	PAREJA	AMISTAD	N C	N C	N C	N C
205	6"a	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
206	6"a	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
207	6"a	RELACIONES	CUERPO	CARICIAS	BESOS	SONREIR	BAÑARSE	F DE VESTIR	F DE CAMINAR	BAILAR	F DORMIR
208	6"a	VALORES	CREENCIAS	MADUREZ	DESARROLLO	NEC FISIOLÓGICA	DEMOSTR AMOR	N C	N C	N C	N C
209	6"b	PERCEP PERSON	EDUCACION	BIOLOGICO	EDUC PADRES	AMISTAD	NOVIAZGO	SEXO	RELIGION	NIVEL SE	REL SEXUAL
210	6"b	RELACIONES	PERSONA	SEXO	EDUCACION	RELIGION	SOCIEDAD	BIOLOGICO	ANATOMIA	N C	N C
211	6"b	EXPRES SER HUM	RESP A CUERPO	CONOC CUERPO	RESPONSABILIDA	INTEGRACION	PLACER	DERECH INFOR	DES HUMAN	N C	N C
212	6"b	ANAT HORMONAL	NOVIAZGO	PERSONALIDAD	MENTALIDAD	REL SEXUALES	EDUCACION	FAMILIA	AMISTAD	SOCIEDAD	N C
213	6"b	AMAR	UNION	COMPRESION	PASION	INMADUREZ	CONCIENCIA	COMPROMISO	CURIOSIDAD	OBLIGACION	REC/SEN/MEJ
214	6"b	EDAD	SEXO	RELIGION	HOMBRE	MUJER	CREENCIAS	N C	N C	N C	N C
215	6"b	RELACIONES	RECIPROCIDAD	LIBREMENTE	HOMBRE	MUJER	N C	N C	N C	N C	N C
216	6"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
217	6"b	SEXO	FEMENINO	MASCULINO	EMBARAZO	REL SEXUALES	ANTICONCEPTIVO	CICLO MENSTR	CICLO ENDC	COITO	N C
218	6"b	AMOR	COMPANERO	COMPARTIR	ESTAR JUNTOS	ESTAR ATRACTIVA	GUSTARLE	ARREGlada	N C	N C	N C
219	6"b	DIFERENCIA	ACTO AMOROSO	MET ANTICON	CREACION SER	ALGO OCULTO	MORBOSO	TEMA DIF HABL	ENFERMED	HERENCIA	TEMA ESCOL
220	6"b	SENSUALIDAD	SEXO	PERSONALIDAD	COMPRESION	CARICIAS	UNION	LIBERTAD	ORGASMO	COITO	N C
221	6"b	COMPARTIR	DISFRUTAR	ENTENDERSE	AMOR	ATRACCION	ADAPTACION	CONOCERSE	INTERES	SEXO	NECESIDAD
222	6"b	RESPONSABILIDA	COMUNICACIÓN	ACEPTACION	AMOR	N C	N C	N C	N C	N C	INTEGRACION
223	6"b	PREPARACION	DESILUSIÓN	CONFIANZA	AMOR	ACEPTACION	RESPONSABILIDAD	N C	N C	N C	N C
224	6"b	ACTIVIDAD	RELACIONES	RESPONSABILID	SEGURIDAD	VALORES	PREPARACION	INTIMIDAD	N C	N C	N C
225	6"b	RESPONSABILIDAD	ACUERDO MUTU	DES FISICO	DES MENTAL	LIBERTAD	CONOCIMIENTOS	SIN PRESION	N C	N C	N C
226	6"b	AMOR	SEDUCCION	EMOCION	CONTACTO FISIC	PLACER	PASION	N C	N C	N C	N C
227	6"b	AMOR	PLACER	SATISFACCION	HOMBRE	MUJER	EMOCION	RELIGION	EDAD	N C	N C
228	6"b	AMOR	UNION	PLACER	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
229	6"b	AMOR	CARIÑO	ESTAR BIEN	PASION	CARICIAS	REL SEXUALES	EMOCION	MIEDO	ANSIEDAD	N C
230	6"b	NATUR SER HUM	COMPOR TAMIEN	DES CORPORA	TENDENCIA	LIBIDO	ESTIGMA	N C	N C	N C	N C
231	6"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
232	6"b	DERECHO	EXPRESION	FISICO/MENTAL	PLANEC FAMILIA	PLANEAR	DESILUSIÓN	N C	N C	N C	N C
233	6"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
234	6"b	CARACT PROPIA	SEXO	DIFERENCIAS	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
235	6"b	SENTIMIENTOS	VALORES	AUTOESTIMA	FEMENINO	MASCULINO	EMOCIONES	ORG REPRODU	INFORMACI	N C	N C
236	6"b	SEXO	AMOR	REL HOM/MUJ	CAMBIOS CORP	CARÁCTER PROPI	RELACIONES	COMPANEROS	N C	N C	N C
237	6"b	AMOR	REL PAREJA	CAMB CUERPO	INTIMIDAD	N C	N C	N C	N C	N C	N C
238	6"b	DES SEXU MENTA	ANAT FISIOL	INTERES	REL SEXUAL	REPRODUCCION	EDUC SEXUAL	SEXO	DESVIACION	RIESGO SEX	DESEO SEX
239	6"b	NIÑEZ	HOMBRE	MUJER	SOCIEDAD	FAMILIA	AMIGOS	PAREJA	F DE VESTIR	COMPORTA	REL SOCIAL
240	6"b	AMOR	FIDELIDAD	COMPRESION	APOYO	SINCERIDAD	NECESIDAD	INTIMIDAD	SEXO	N C	N C
241	6"b	RELACIONES	DIFERENCIAS	SER PAREJA	COMPANEROS	AMIGOS	SEXO	CONTAC SEXU	COITO	N C	N C
242	6"b	RESPONSABILIDAD	COMUNICACIÓN	CONFIANZA	RESPECTO	N C	N C	N C	N C	N C	N C
243	6"b	CARACT GENETIC	CARAC FISIOL	CARA ANATOM	CARA MENTAL	EDUCACION	REPRODUCCION	N C	N C	N C	N C
244	6"b	AMOR	AMISTAD	CONFIANZA	CARIÑO	APOYO MUTUO	COMPRESION	ATRACCION	N C	N C	N C
245	6"b	SEXO MASC FEM	F DE PENSAR	COMO ACTUAR	COMO VESTIR	SER MADRE/PADR	N C	N C	N C	N C	LLEGAR COITO
246	6"b	PERSONALIDAD	SEXO FEMENIN	MASCULINO	REL INTERPERS	CARÁCTER	TEMPERAMENTO	SER SOCIABLE	EXPR SENTI	COMUNICA	CONFIANZA
247	6"b	AMOR	CREC CUERPO	CONOC SI MIS	DIFERENCIAS	IDENTIF PERSONA	AUTOESTIMA	AUTOCONFIANZ	INTIMIDAD	ESTIM PUBL	PADRES
248	6"b	NOVIAZGO	EDUC SEXUAL	F CAMINAR	REL SEXUAL	SEXO MASC FEM	REL DE PAREJA	ENTENDIMIENT	COMPAÑIA	MET ANTIC	HIJOS
249	6"b	SEXO MASC FEM	PENSAMIENTO	COMPOR TAMIEN	VESTIDO	N C	N C	N C	N C	N C	N C
250	6"b	RESPECTO	INDIVIDUALIDAD	SENTIMIENTOS	COMPRESION	PLACER	CARIÑO	EGOISMO	INATO	COITO	VULNERABIL
251	6"b	PERSONA	CARACTERISTIC	FAMILIA	INTERACCION	RELACIONES	AMOR	AMISTAD	PAREJA	SEXO	INTIMIDAD
252	6"b	CONFIANZA	SEGURIDAD	AMOR	AMISTAD	SINCERIDAD	COMUNICACIÓN	FIDELIDAD	N C	N C	N C
253	6"b	F DE SER	PERSONALIDAD	CARÁCTER	MASCULINIDAD	ALEGRIA	F VESTIR	GUSTOS	REL INTERP	PREJUICIOS	TABU
254	6"b	PARTE ESENCIAL	IDENTIDAD	PROPIO SER	EXPRESION	UNICO	LIBRE	COMPARTIR	PAREJA	SEXO	EVOLUCION
255	6"b	SEXO	ORGS SEXUALES	COMPOR TAMIEN	F DE VESTIR	COLORES	F DE HABLAR	F DE CAMINAR	RELACIONE	ESCRIBIR	N C
256	6"b	CUERPO	MASC/FEM	AMOR	SEXO	MATERNIDAD	PATERNIDAD	CARÁCTER	GPOS SOC	N C	ACTO SEXUA
257	6"b	MUJER	HOMBRE	HIGIENE	NOVIO/ESPOSO	AMIGOS	COMPANEROS	RELACIONES	N C	N C	N C
258	6"b	CONOCER CUERPO	SEXO MASC FEM	CARAC SEX	CAMBIOS HORM	ORGS SEXUALES	MANEJO SEXUAL	RELACIONES	RFL SEXUAL	N C	N C
259	6"b	AMOR	RESPECTO	COMUNICACION	AMISTAD	CONFIANZA	SEGURIDAD	DESEO	N C	N C	N C
260	6"b	AMISTAD	COMPARTIR	COMPAÑIA	AMOR	NOVIAZGO	COQUE TERIA	F DE VESTIR	APRI PROD SEXO	HIJOS	
261	6"b	MUJER	AMOR	FIDELIDAD	RESPECTO	AUTOESTIMA	AMISTAD	CARICIAS	CAMB CORP	REL SEXUAL	COMPLICIDAD
262	6"b	HIJOS	ANAT	RELACIONES	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
263	6"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
264	6"b	YO	PAREJA	AMOR	CONOCIMIENTO	SEGURIDAD	RESPONSABILIDAD	PLACER	COMPROMIS	GUSTO	N C
265	6"b	AMOR	SENTIMIENTO	SEXO	REL SEXUAL	COITO	PENETRACION	CONCEPCION	EYACULACK	MASTURBAC	N C
266	6"b	VIDA	ALIMENTO	SUEÑOS	INTERCAMBIO	CALOR	EXTASIS	TRANSMITIR	PASION	SENSACION	MULTI
267	6"b	AMOR	LEALDAD	SINCERIDAD	LIBERTAD	COMUNICACIÓN	FELICIDAD	DESEO	DETERMINA	DECISION	SATISFACC
268	6"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
269	6"b	SEXO	COITO	UNION	AMOR	FORMACION	RELACIONES	APROVACION	N C	N C	N C
270	6"b	CUERPO	MITO	CRITERIO	NATURAL	MARAVILLOSO	INFORMACION	MALO	N C	N C	N C
271	6"b	CONFIANZA	PAREJA	AMISTAD	PRIVACIDAD	MATRIMONIO	AMOR	MUJER	HOMBRE	CUERPO	MENTE
272	6"b	PATERNIDAD	SATISFACCION	VIDA	SEGURIDAD	AMOR	CONVICCION	ELECCION	NECESIDAD	ETERNIDAD	RELACIONES
273	6"b	LIBERTAD	AMOR	REPRODUCCION	HUMANO	VIDA	MEJORAR	PARF-CER	TODOS	PARA	COMO
274	6"b	RESPECTO	AMOR	COMUNICACION	FIDELIDAD	ACERCAMIENTO	UNION	ACERCAMIENTO	CARICIAS	PLACER	COMPROMISO
275	6"b	AMOR	PAREJA	MUJER	FEMENINO	HOMBRE	REL INTERPERS	DESEO	SEGURIDAD	REL SEXUAL	CUERPO
276	6"b	AMOR	RESPONSABILID	SANA	COMPROMISO	NATURAL	LIBRE	DIVERTIDA	SERIA	MILDO	N C
277	6"b	MUJER	ACT SEXUAL	HOMBRE	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
278	6"b	AMOR	QUERERSE	DESEO	NEC FISIOLÓGICA	SATISFACCION	DESEO	GUSTOS	N C	N C	N C
279	6"b	AMOR	RESPECTO	FIDELIDAD	RESPONSABILIDA	CONFIANZA	LEALDAD	COMUNICACIÓN	ACEPTACION	COMPARTIR	PERTENENCIA
280	6"b	AMOR	COMPRESION	REL SEXUALES	MORAL	CARIÑO	F DE VESTIR	MIEDO	N C	N C	N C
281	6"b	CONOCIMIENTOS	ASPEC FISICO	PERSONALIDAD	PREVENCION	SEXO	N C	N C	N C	N C	N C
282	6"b	AMOR	ACUERDO MUTU	COMUNICACION	FIDELIDAD	PAREJA	N C	N C	N C	N C	N C
283	6"b	COMUNICACIÓN	RESPONSABILIDAD	SEGURIDAD	RESPECTO	SENTIMIENTOS	CONTACTO	PROFUNDIDAD	LIBERTAD	N C	N C
284	6"b	AMOR	DIFERENCIAS	LIBERTAD	EXPRESION	REL SEXUALES	SEXO	MORBO	N C	N C	N C

285	6"d	AMOR	AMISTAD	RESPECTO	CONVICCION	FISICO	DECISION	CONFIANZA	SEXO	SEGURIDAD	CARICIAS
286	6"d	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
287	6"d	IDENTIDAD	HOMBRE/MUJER	ORGS REPRO	REPRODUCCION	ORGS SEXUALES	HORMONA FEM	HORMONA MAS	ENFERMEDAD	NATURALEZ	ENF TRNS SEX
288	6"d	EXPRESION	SENTIMIENTO	COMUNICACION	N C	DIFERENCIACION	N C	N C	N C	N C	N C
289	6"d	AMOR	CARIÑO	CONFIANZA	RESPECTO	CONOCERSE	DISFRUTAR	AUTOESTIMA	EDUCAR	COMPARTIR	SENTIR
290	6"d	CONFIANZA	SEGURIDAD	CONOCIMIENTO	ATRACCION	AMOR	CARIÑO	AUTOESTIMA	MADUREZ	ENSEÑANZA	ESTIMULACION
291	6"d	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
292	6"d	RESPONSABILIDAD	MADUREZ	COMPRESION	AFECTO	N C	N C	N C	N C	N C	N C
293	6"d	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
294	6"d	AMOR	CARIÑO	CONFIANZA	SEGURIDAD	COMPRESION	AUTOESTIMA	N C	N C	N C	N C
295	6"d	AMOR	AMOR MUTUO	ENTREGA	QUERER	FELICIDAD	COMPRESION	EXPERIENCIA	N C	PLACER	DESEO
296	6"d	ESENCIA	IDENTIDAD	DISTINTIVO	EXPRESION	PROCREACION	PAZ	DAR	ACEPTACION	HERMOSO	REGALO
297	6"d	AMISTAD	AFINIDAD	ATRACCION	GUSTAR	SENTIMIENTOS	ENAMORAMIENTO	OBSESION	PASION	SEXO	N C
298	8"a	IDENTIDAD	AMOR	EXPRESION	UNION	COMPARTIR	N C	N C	N C	N C	N C
299	8"a	DIF HOM MUJER	CAMBIOS	AMOR	RESPECTO	COMPARTIR	PROCREACION	NATURAL	REL SEXUAL	IDENTIDAD	DISTRACCION
300	8"a	NEC FISIOLÓGICA	DESARROLLO	MADUREZ	AMOR	INSTINTO	FIDELIDAD	ENTREGA	DEF SEXO	DESEO	CURIOSIDAD
301	8"a	CARACTERISTICA	NATURAL	SENTIMIENTOS	CUERPO	AMOR	EXPRESION	AFINIDAD	PREJUICIOS	SATISFACCION	INTERACCION
302	8"a	HOMBRE	MUJER	RELACIONES	REACC PSIC	PROC FISIOLÓGICA	VOZ	GESTOS	ROLES	PELO	F DE VESTIR
303	8"a	ACTO	NECESIDAD	AMOR	PERTENENCIA	AMOR	RESPECTO	UNION	RESPOSABIL	N C	N C
304	8"a	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	SEGURIDAD	SERIEDAD	INDIVIDUALIDAD	N C	N C	N C	N C
305	8"a	AMOR	RESPONSABILIDAD	HONESTIDAD	MADUREZ	ACEPTACION	COMPRESION	SATISFACCION	SEXO	DESEO	N C
306	8"a	AMOR	REL ESTRECHA	PLACER	SATISFACCION	ACTO	PRACTICA	CONTACTO FISICO	IDENTIDAD	EXPERIMEN	DISFRUTAR
307	8"a	IDENTIDAD	AUTOCONCEPTO	DUDA	NEC FISIOLÓGICA	CRECIMIENTO	DESARROLLO	MIEDO	DEBILIDAD	SATISFACCION	EXPERIENCIA
308	8"a	AFECTO	VIDA HUMANA	INTERPERSONAL	NECESIDAD	RELACIONES	SATISFACCION	CAMB FISICOS	HOM/MUJER	PLACER	PROCREACION
309	8"a	REL SEXUALES	GENITALES	AMOR	CONVIVENCIA	REPRODUCCION	PAREJA	HIJOS	AMIGOS	PADRES	BESOS
310	8"a	AMOR	DESEO	EXPERIMENTAL	PASION	REC ECONOMICO	N C	N C	N C	N C	N C
311	8"a	PAREJA	AMOR	CONVENIO	RESPONSABILIDAD	RESPECTO	CONVIVENCIA	OPINION	REPRODUCCION	APS REPRO	N C
312	8"a	ENTREGA	PAREJA	AMOR	RESPONSABILIDAD	CONOCIMIENTO	COMUNICACION	COMPARTIR	FIDELIDAD	EDAD	DESEO
313	8"a	IDENTIDAD	RESPECTO	AMOR	INDIVIDUALIDAD	CONFIANZA	INTIMIDAD	COMPRESION	SEGURIDAD	CONOC PER	PERSONALID
314	8"a	RESPONSABILIDAD	NECESIDAD	AUTOESTIMA	AMOR A PAREJA	HOMBRE	MUJER	RESPECTO	REL SEXUAL	SENSUALID	LIBERTAD
315	8"a	AMOR	INTIMIDAD	CONTACTO	CARICIAS	DESEO	SATISFACCION	GUSTOS	RESPECTO	CONVENCIM	N C
316	8"a	CAMBIOS	DESARROLLO	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
317	8"a	IDENTIDAD	DON	CUALIDAD	RESPECTO	AMOR	SEGURIDAD	ACTIVIDAD	HERMOSO	PLACER	COMUNICAC
318	8"a	RESPONSABILIDAD	PAR SEXU UNICA	EDAD	MET ANTICONCEP	SEXO	RESPECTO	UNION	CONOCER	SEGURIDAD	DISFRUTAR
319	8"a	SEXO	AP REP MASC	AP REP FEM	CAMB HORMONAI	FISIOLOGICO	F DE CAMINAR	VOZ	F DE HABLAR	N C	FISICOS
320	8"a	FUNCION	ORGANISMO	CAMB PSICOSO	DE MENTAL	DIFERENCIACION	HOMBRE/MUJER	N C	N C	N C	N C
321	8"a	AMOR	AMISTAD	CARIÑO	SEXO	DESEO	REL SEXUALES	PLACER	GUSTO	N C	N C
322	8"a	PAREJA	AMOR	COMPRESION	COMPROMISO	FIDELIDAD	NECESIDAD	CONOCIMIENTO	SEXO	HIJOS	EDUCACION
323	8"a	PENSAMIENTOS	SENTIMIENTO	VALORES	CARAC FISICAS	CARAC PSIC	EDUCACION	CONDUCTAS	REL INTERP	PREFERENC	INFLUENCIA
324	8"b	AMOR	NOVIAZGO	FEMINIDAD	SENSUALIDAD	ATRACCION	SENSUALIDAD	MUJER	MASTURBAC	EYACULACION	MENSTRUAC
325	8"b	AMOR	PLACER	INTIMIDAD	VIDA	LEALDAD	COMPAÑEROS	LIBERTAD	INDEPENDI	SEGURIDAD	COMPROMISO
326	8"b	RESPONSABILIDAD	DOS	F DE EXPRESION	NATURAL	COMUN	SEGURO	OBVIO	NECESIDAD	ORDENADO	N C
327	8"b	AMOR	REL ESTRECHA	CONTACTO	IDENTIDAD	CONTACTO FAM	PLACER	PRACTICA	EXPERIMEN	ACTO	IDENTIDAD
328	8"b	PERSONAL	UNICA	RESPONSABLE	CUERPO	MENTE	SENTIDOS	UNION	BONITA	RELAJANTE	AMOR
329	8"b	AMOR	SEXO	RELACIONES	CARACTER	PERSONALIDAD	SEXO	MET ANTICONCEP	PAREJA	N C	PASION
330	8"b	RESPONSABILIDAD	AMOR	COMPROMISO	INTERESANTE	MISTERIOSO	ENIGMATICO	EMOCIONANTE	DIVERTIDO	RELAJANTE	AVENTURA
331	8"b	SEXO MASC FEM	ORG REPRODUCC	EDAD	FISICO	MORAL	AMISTAD	AMOR	COMPAÑER	AUTOCONCI	SOCIAL
332	8"b	NECESIDAD	AMOR	CARIÑO	EXPERIMENTAR	PROCREACION	DISFRUTAR	PLACER	GUSTO	SATISFACCION	COMPARTIR
333	8"b	NATURAL	IMAGEN	AGRADABLE	COMPARTIR	GENICILIZ	PROPIO C/SE	CARACTERISTIC	IGNORADA	MISTERIOSA	AMOR
334	8"b	MADUREZ	COMPRESION	COMPROMISO	SEGURIDAD	AMOR	FIDELIDAD	ENTREGA	DESEO	NECESIDAD	SATISFACC
335	8"b	MUJER	HOMBRE	VALORES	CREENCIAS	RELIGION	COSTUMBRES	REL SEXUAL	EDO CIVIL	SOCIEDAD	CONOCIMIENTO
336	8"b	AMOR	LIBERTAD	UNION	COMUNICACION	CONFIANZA	SATISFACCION	PERTENENCIA	DECISION	APOYO	IGUALDAD
337	8"b	RESPONSABILIDAD	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	COMUNICACION	UNION	ENTREGA	CONSECUEN	PLACER	SATISFACC
338	8"b	GENITALES	NACIMIENTO	REPRODUCCION	EXCITACION	UTERO	PENETRACION	VAGINA	AMOR	PASION	UNION
339	8"b	REL PADRE HIJO	REL SEXUAL	REL PERSONA	REL SEXO CONTR	REL MISMO SEXO	REL SEXUALES	N C	N C	N C	N C
340	8"b	HOMBRE/MUJER	SEXO	PERSONALIDAD	CARISMA	GENITALIDAD	F DEL CUERPO	F DE VESTIR	N C	N C	COSMETICOS
341	8"b	AMOR	PLACER	COMPANIA	SENSUALIDAD	COMPARTIR	ENTREGA	ENTREGA PSIC	PLACER	SEXO	COQUETERIA
342	8"b	IDENTIDAD	PERSONALIDAD	INTERRELACION	CONVIVENCIA	VALORES	COMUNICACION	COMUNION	AUTOESTIM	SENTIMIENT	SEXO
343	8"b	AMOR	RESPONSABILIDAD	CONFIANZA	COMUNICACION	LIBERTAD	DESEO	REPRODUCCION	N C	N C	N C
344	8"b	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	SEGURIDAD	CONFIANZA	HOMBRE	MUJER	REL SEXUAL	N C	N C
345	8"b	EXPRESION CORP	AMOR	SONRISA	TERNURA	NOVIAZGO	COQUETERIA	CARICIAS	MATRIMONIC	PASION	DESEO
346	8"b	AMOR	CONFIANZA	RESPONSABILIDAD	PERTENENCIA	N C	SEGURIDAD	NEGACION	RELACIONE	INQUIETUD	ABANDONO
347	8"b	IDENTIDAD	NATURAL	AMOR	CONFIANZA	RESPECTO	RESPONSABILIDAD	MADUREZ	SEGURIDAD	INDIVIDUAL	INTIMIDAD
348	8"b	AMOR	FIDELIDAD	SEGURIDAD	COMPRESION	RESPECTO	RESPONSABILIDAD	NATURAL	COMUNICAC	IGUALDAD	CONFIANZA
349	8"b	SENTIMIENTOS	ESTABILIDAD	FIDELIDAD	AMOR	CARIÑO	UNION	DESEO	INTIMIDAD	FELICIDAD	FRUSTRACION
350	8"b	AMOR	PAREJA	COITO	EMBARAZO	N C	N C	N C	N C	N C	N C
351	8"b	AMOR	INTIMIDAD	CONFIANZA	AMISTAD	INTERES	GUSTO	CONFIDENCIAL	SEGURIDAD	CONOCIMIENTO	COMPARTIR
352	8"b	AMOR	REL SEXUALES	COITO	VAGINA	PENE	RESPONSABILIDAD	EMBARAZO	FAMILIA	AMIGOS	N C
353	8"b	DIF SEXUAL	CAM ANAT FISIC	IDENTIFICACION	REL SEXUAL	AMOR	ATRACCION	PLACER	SEXO	BESOS	CARICIAS
354	8"b	ATRACCION	IDENTIFICACION	SEXO	AMOR	COMPARTIR	N C	N C	N C	N C	N C
355	8"b	REPRODUCCION	AMOR	SEXO	COMUNICACION	MET ANTICONCEP	CONCIENCIA	RESPECTO	FAMILIA	EDUCACION	AMISTAD
356	8"b	AMOR	TEMOR	ANGUSTIA	EMOCIONES	SENTIMIENTOS	CARIÑO	AFECTO	REMORDIMIO	SEGURIDAD	CONFIANZA
357	8"b	SEXO	INTEGRIDAD	PERSONALIDAD	AMOR	RELACIONES	FELICIDAD	INTIMIDAD	MET ANTIC	REL SEXUAL	HIJOS
358	8"b	REL SEXUALES	EMBARAZO	CURIOSIDAD	EXPERIMENTAR	TABU	SATISFACCION	MATRIMONIO	PASARLA BI	CAM PSIQ	CAM FIS
359	8"b	COMUNICACION	CONFIANZA	RESPONSABILIDAD	RESPECTO	AFECTO	COMPROMISO	COMPRESION	COMPARTIR	SATISFACCION	EXPERIENCIA
360	8"b	NECESIDAD	AUTOESTIMA	RESPECTO	VALORES	COMPRESION	GUSTO	CONFIANZA	AMOR	RESPONSAB	SATISFACC
361	8"b	AMOR	PAREJA	RESPECTO	MATRIMONIO	RESPONSABILIDAD	COMUNICACION	COMPRESION	SEXO	HIJOS	N C
362	8"b	AMOR	SINCERIDAD	RESPECTO	COMUNICACION	APOYO	RESPONSABILIDAD	PAREJA	COMPROMIS	MATRIMONIC	HIJOS
363	8"b	AMOR	MATRIMONIO	ENTREGA	AGRADABLE	RELACIONES	DOS	PROCESO	HIJOS	SATISFACCION	PLACER
364	8"b	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C	N C
365	8"b	RESPONSABILIDAD	RESPECTO	COMUNICACION	AMOR	COMPROMISO	COMPRESION	COMPARTIR	APRENDER	SATISFACCION	EXPERIMENTAL
366	8"b	FEMENINO	MASCULINO	PENE	VAGINA	RELACIONES	COITO	MASTURBACION	EDUCACION	MET ANTIC	EMBARAZO
367	8"b	IDENTIDAD	RESPONSABILIDAD	MADUREZ	PERSONALIDAD	INTIMIDAD	DIGNIDAD	INTEGRIDAD	HOM-MUJ	PREPARACION	ORGULLO
368	8"b	AMOR	REL HOM-MUJ	REL SEXUAL	EMBARAZO	PATERNIDAD	DESEO	SEXO	ENFERMEDAD	PLACER	
369	8"b	INTERRELACION	INTRANSFERIBLE	CARACTERISTICA	UNICO	SENTIMIENTOS	CONDUCTA	SEXO	SOCIEDAD	ACEPTACION	RELACIONES
370	8"b	RESPECTO	PROTECCION	FIDELIDAD	SEGURIDAD	CONFIANZA	HIGIENE	HETEROSEXUAL	GOZO	FRANQUEZA	SENSUALIDAD
371	8"b	AMOR	SENTIMIENTO	TERNURA	ENTREGA	MET ANTICONCEP	PASION	MET ANTICONCEP	HOMBRE	MUJER	HIJOS
372	8"b	AMOR	COMPROMISO	RESPONSABILIDAD	CARIÑO	CORRESPONDENC	NATURAL	EXPERIENCIA	ENSEÑANZA	FISICO	EVOLUCION
373	8"b	AMOR	FIDELIDAD	TERNURA	RESPONSABILIDAD	SINCERIDAD	DECISION	ENTREGA	COMPROMIS	DESEO	NECESIDAD
374	8"b	ACEPTACION	CONVENCIMIENTO	SENTIMIENTOS	ESENCIA	RELACIONES	PAREJA	CONDUCTAS	CUERPO	SOCIEDAD	N C
375	8"b	DIF HOM MUJER	DES FIS Y PSIQ	ADOLESCENCIA	N C	N C	N C	N C	N C	N C	REL SEXUAL
376	8"b	ENTREGA	RESPECTO	CONFIANZA	COMPROMISO	COMPRESION	AFECTO	CONVIVENCIA	GUSTOS	COMUNICAC	ROL
377	8"b	AMOR	COMPROMISO	RESPONSABILIDAD	REL SEXUAL	COMPRESION	PLACER	IDENTIDAD	UNION	N C	N C
378	8"b	SENTIMIENTOS	NECESIDAD	UNION	IDENTIDAD	DAR	N C	N C	N C	N C	N C

ANEXO 3

Listado de cinco palabras (red semántica).

1	2 "a"	AMOR	MATRIMONIO	DESEO	SATISFACCION	CURIOSIDAD
2	2 "A"	NO CONTESTO	NO CONTESTO	NO CONTESTO	NO CONTESTO	NO CONTESTO
3	2 "a"	CONOCERSE	SEXO	REL SEX	PREF SEX	EMBARAZO
4	2 "a"	PERSONALIDAD	AUTOESTIMA	AMOR	FORMA DE SER	IDENTIFICACION
5	2 "a"	CONDUCTA	FORMA DE SER	PERSONALIDA	COMPORTAMIENT	SEXO
6	2 "a"	SEXO	ANAT FISIOLÓG	MUJER	HOMBRE	MADUREZ PSIC
7	2 "a"	N C	N C	N C	N C	N C
8	2 "a"	N C	N C	N C	N C	N C
9	2 "a"	CONOC GENITAL	CAMB HORMON	IDENTF SEXUA	ADOLESCENCIA	ACEPTAC SOCIED
10	2 "a"	NATURALIDAD	FORMA VIDA	NORMAL	LOGICO	RESPONSABILIDA
11	2 "a"	PENETRACION	EXTASIS	EXITACION	DESEO	EYACULACION
12	2 "a"	DISTINCION	MUJER	HOMBRE	N C	N C
13	2 "a"	DESEO	AMOR	CARINO	EXPRES AMOR	MORBOSIDAD
14	2 "a"	REL COITAL	AMOR	SENTIMIENTOS	CARICIAS	BESOS
15	2 "a"	SENTIMIENTOS	AMOR	CONFIANZA	COMPRESION	BESOS
16	2 "a"	AMOR	FIDELIDAD	RESPECTO	PAREJA	NOVIAZGO
17	2 "a"	AMOR	CARIÑO	CONFIANZA	SINCERIDAD	SEXO
18	2 "a"	PAREJA	NOVIAZGO	COMPARTIR	PLATICAR	AMIGOS
19	2 "a"	ACTO DE AMOR	COMUN ACUERD	PLACER PAREJ	SATISFACCION	REPRODUCCION
20	2 "a"	ORGANOS SEX	SEXO	EMBARAZO	INFECCIONES	RELACIONES
21	2 "a"	N C	N C	N C	N C	N C
22	2 "a"	CONOCIMIENTO	DIFERENCIAS	DESARROLLO	HOMBRE	MUJER
23	2 "b"	AMOR	RESPECTO	CONFIANZA	ACERCAMIENTO	INTIMIDAD
24	2 "b"	AMOR	CONFIANZA	RESPECTO	AMISTAD	PASION
25	2 "b"	RESPECTO	COMPANERISMO	AMISTAD	CONOCIMIENTO	AMOR
26	2 "b"	RELAC. SEXUA	COITO	SEXO	AMOR	N C
27	2 "b"	PERSONALIDAD	SEXO	NOVIAZGO	EMBARAZO	ENF TRANSMIS
28	2 "b"	AMOR	RESPECTO	CARINO	COMPATILIDAD	RESPONSABILIDA
29	2 "b"	AMOR	FISICO	DESA PERSO	SEXO	ALEGRIA
30	2 "b"	CONOCER ORGAN	MUJER	HOMBRE	LIBERTAD	TABUES
31	2 "b"	MADUREZ	RESPONSABILID	DIFERENCIA	N C	N C
32	2 "b"	N C	N C	N C	N C	N C
33	2 "b"	NECESARIA	BELLA	MISTERIOSA	PROVOCATIVA	AMOR
34	2 "b"	AMOR	RESPECTO	FIDELIDAD	CONFIANZA	SINCERIDAD
35	2 "b"	RESPONSABILIDA	RESPECTO	CONFIANZA	AMOR	LIBERTAD
36	2 "b"	RESPONSABILIDA	DECISION	NORMAL	AMIGOS	NOVIAZGO
37	2 "b"	AMOR	EXPER AGRAD	CARIÑO	SATISFACCION	DESEO
38	2 "b"	AMOR	CONFIANZA	EDUCACION	CULTURA	N C
39	2 "b"	N C	N C	N C	N C	N C
40	2 "b"	FEMENINO	MASCULINO	PANTALON	PENE	VAGINA
41	2 "b"	PAREJA	RELACIONES	AMOR	PELICULA	REVISTAS
42	2 "b"	DESARROLLO	HOMBRE	MUJER	AMOR	QUERER
43	2 "b"	RESPONSABILIDA	CONCIENCIA	PROTECCION	SEXO	N C
44	2 "b"	AMOR	SINCERIDAD	CARIÑO	TERNURA	CONFIANZA
45	2 "b"	MADUREZ	AMOR	RESPECTO	FIDELIDAD	DECISION
46	2 "b"	RESPONSABILIDA	INTIMIDAD	SATISFACCION	INSEGURIDAD	N C
47	2 "b"	N C	N C	N C	N C	N C
48	2 "b"	NATURALIDAD	MADUREZ	CONCIENCIA	SEGURIDAD	AUTOESTIMA
49	2 "b"	PAREJA	TIEMPO	EDUCACION	SOCIEDAD	CULTURA
50	2 "b"	EROTICO	LIBIDO	PLACER	AMOR	N C
51	2 "b"	N C	N C	N C	N C	N C
52	2 "b"	AMOR	CONCEPCION	RESPECTO	PASION	COMPRESION
53	2 "b"	AMOR	PLACER	INTERPERSONA	INTIMIDAD	SANA
54	2 "b"	AMOR	SENTIMIENTOS	DESEOS	PLACER	CONVIVENCIA
55	2 "b"	AMOR	CONFIANZA	CARIÑO	COMPRESION	TERNURA
56	2 "c"	AMOR	RESPECTO	BUENO	MADUREZ	INTIMO
57	2 "c"	AMOR	HOMBRE	MUJER	JUVENTUD	VIDA
58	2 "c"	PLACER	DESEO	TEMOR	NECESIDAD	QUERER
59	2 "c"	RELAC SEXUA	DESEO	PASION	AMOR	EXTASIS
60	2 "c"	DECISION	COMUNICACION	PASION	RESPECTO	SINCERIDAD
61	2 "c"	SEXO	AMOR	ATRACCION	CARIÑO	EGOISMO
62	2 "c"	AMOR	CONFIANZA	ATRACCION	RESPECTO	COMPRESION
63	2 "c"	N C	N C	N C	N C	N C
64	2 "c"	RESPONSABILIDA	MADUREZ	SATISFACCION	AMOR	SERIEDAD
65	2 "c"	AMOR	CARIÑO	ROMANCE	CONFIANZA	ENTREGA
66	2 "c"	N C	N C	N C	N C	N C
67	2 "c"	RELAC SEXUA	AMOR	UNION	COPULAR	SFXO
68	2 "c"	CONOCERSE	COMPRENDERSE	RESPECTO	CONFIANZA	RELACIONES
69	2 "c"	VIDA	PAREJA	RELACION	INICIAR	INICIAR
70	2 "c"	AMOR	DESEO	QUERER	CURIOSIDAD	EXPERIMENTAR
71	2 "c"	PAREJA	AMOR	CONOCIMIENTO	COMUNICACION	RESPECTO
72	2 "c"	MADUREZ	CONVIVENCIA	AMISTAD	AFECTO	AMOR
73	2 "c"	SEXO	EMBARAZO	CRECIMIENTO	PROBLEMAS	PAREJA
74	2 "c"	AMOR	AMIGOS	ESTABILIDAD	CONFIANZA	RESPECTO
75	2 "c"	INFORMACION	MADUREZ	RESPECTO	AMOR	FIDELIDAD
76	2 "c"	RESPONSABILIDA	COMPRENDERSE	MADUREZ	AMOR	EXPERIMENTAR
77	2 "c"	AMOR	RESPECTO	SEGURIDAD	PLACER	SATISFACCION
78	2 "c"	PERSONA	VESTIDO	ACTUAR	HABLAR	NOVIO
79	2 "c"	ATRACCION	RELAC. SEXUALES	SEXO	DESEO	PASION
80	2 "d"	RESPONSABILIDA	RESPECTO	COMPARTIR	ARMONIA	COMPRESION
81	2 "d"	AMOR	CARIÑO	NECESIDAD	DESEO	SEGURIDAD
82	2 "d"	N C	N C	N C	N C	N C
83	2 "d"	VIOLACION	ULTRAJE	ABORTO	DEBILIDAD	CHANTAJE
84	2 "d"	SENTIMIENTOS	APARIEN FISICA	FORMA DE SER	SEXO	FORMA MIRAR
85	2 "d"	AMOR	SEXO	RELACION	INTERACTUAR	COMPARTIR
86	2 "d"	N C	N C	N C	N C	N C
87	2 "d"	AUTOCONOCIMIEN	INTIMIDAD	COMPORT/PER	AMISTAD	NOVIAZGO
88	2 "d"	MADUREZ	CONCIENCIA	EDUCACION	CONOCIMIENTO	EDUC SEXUAL
89	2 "d"	N C	N C	N C	N C	N C
90	2 "d"	RESPECTO	SINCERIDAD	CONCIENCIA	PRUDENCIA	CLARO
91	2 "d"	CUERPO	FEMENINO	MASCULINO	AMISTAD	NOVIAZGO
92	2 "d"	N C	N C	N C	N C	N C
93	2 "d"	AMOR	SENSIBILIDAD	COMPRESION	RESPECTO	RESPONSABILIDA
94	2 "d"	N C	N C	N C	N C	N C
95	2 "d"	AMOR	SEXO	COMPRESION	DESEO	CONFIANZA

96	2"d	DESNUDEZ	VIVIR/ATIEMPO	ACEPTACION	ACEPTARSE	UNION
97	2"d	AMOR	PAREJA	COMPRESION	AMISTAD	TERNURA
98	2"d	MUJER	HOMBRE	AMIGOS	NOVIAZGO	AMOR
99	2"d	AMOR	TERNURA	CARINO	COMPRESION	RESPONSABILIDA
100	2"d	EDUCACION	AMOR	RESPECTO	RESPONSABILIDA	CONFIANZA
101	2"d	AMOR	AMISTAD	CARINO	CONFIANZA	AFECTO
102	2"d	DESARROLLO	CAMBIO	CONOCIMIENTO	AMISTAD	COMPARTIR
103	4"a	REL SEX ESTABLE	COMUNICACION	SENTIMIENTOS	APOYO MORAL	NEC BIOLÓGICA
104	4"a	PAREJA	DESEO	PLATICAR	ARREGLARME	RELACIONES
105	4"a	IDENTIDAD PERS	SEXO	HOMBRE	MUJER	COMUNICACION
106	4"a	CARACT PROPIA	ORGS FEMENI	ORGS MASC	RELACIONES	N C
107	4"a	LIBERTAD	EXPRES VERBAL	COMPOR TAM	REL PERSON	SEXO
108	4"a	RESPECTO	AMOR	RESPONSABIL	COMUNICACION	COMPARTIR
109	4"a	NATURALEZA	PERCEPCION	ACEPTACION	CAMBIO	AMOR
110	4"a	FORMACION	INTELIGENCIA	RESPONSABIL	MADUREZ	ESTABILIDAD
111	4"a	FAMILIA	EDUCACION	VALORES	AUTOESTIMA	INTELIGENCIA
112	4"a	N C	N C	N C	N C	N C
113	4"a	FORMA DE SER	EXPRESARSE	DEFINIRSE SEXU	N C	N C
114	4"a	N C	N C	N C	N C	N C
115	4"a	SER	DIFERENCIACION	NORMALIDAD	PERSONALIDAD	CARACTER
116	4"a	RESPONSABILIDA	SEGURIDAD	CONOC SEX	MADUREZ	CONFIANZA
117	4"a	PERSONALIDAD	IDENTIDAD	COMPOR TAM	FORMA VIVIR SEX	FORMA MIRAR
118	4"a	EXPRESION	SEXO	HABLAR	CAMINAR	VESTIR
119	4"a	INTIMIDAD	AMBIENTE	DESEOS	HABLAR	PLACER
120	4"a	PREF SEXUAL	ACTITUD INTIMIDA	COSTUMBRES	AUTOESTIMA	ACTITUD SOCIEDA
121	4"a	IDENTIDAD	UNION	MILAGRO	AMOR	VIVENCIA
122	4"a	COITO	ORGS SEXUALE	BESOS	CARICIAS	COMUNICACION
123	4"a	SEXO	ROL	PAPEL PERS	INDIVIDUALIDAD	CARACT FISICAS
124	4"a	ACEPTAC CUERP	IDENTIDAD	SEGURIDAD	ORGS GENITALE	SENTIMIENTOS
125	4"a	IDENTIDAD	COMPOR TAMIEN	SENTIMIENTOS	RESPONSABILIDA	LIBERTAD
126	4"a	RESPONSABILIDAD	IDENTIDAD	AMOR	RESPECTO	CONFIANZA
127	4"a	AMOR	NATURALEZA	ROMANCE	SENTIMIENTOS	PASION
128	4"b	AMOR	VIDA	UNION	IDENTIDAD	PENSAMIENTOS
129	4"b	SENTIMIENTOS	CUERPO	MENTE	OJOS	DESEO
130	4"b	AMOR	PUREZA	INOCENCIA	VIDA	PASION
131	4"b	AMOR	PAREJA	CARINO	TIEMPO	ESPERA
132	4"b	RESPONSABILIDAD	AMOR	RESPECTO	COMPRESION	SEXO
133	4"b	PREF SEXUAL	COMPOR TAMIEN	ASPEC FISICO	VESTIDO	ACTIVIDAD REALIZ
134	4"b	AMOR	PAREJA	DESEOS	EXCITACION	GUSTO
135	4"b	AMOR	MAD. FIS. PSIC.	RESPONSABIL	FORMA COMPOR	F VESTIR
136	4"b	LIBERTAD	RESPECTO	CUERPO	PERSONALIDAD	PREFERENCIAS
137	4"b	COMUNICACION	AMOR	COMPRESION	ÉXITO	INDISPENSABLE
138	4"b	DETERMIN SEXO	COMUNICACION	RESPECTO	CUERPO	PAREJA
139	4"b	FAMILIA	RELACIONES	EDUCACION	COSTUMBRES	PSICOLOGIA
140	4"b	CARACT PROPIA	F. RELAC HUMAN	REL ORGS GEN	N C	N C
141	4"b	AMOR	PAREJA	UNION	CONFIDENCIAL	MARAVILLOSO
142	4"b	CAMB FISICOS	EMOCIONANTE	AMOR	EDUCACION	COMUNICACION
143	4"b	PERSONALIDAD	INDIVIDUAL	LIBRE	IMPORTANTE	CURIOSIDAD
144	4"b	AMOR	COMUNICACION	COMPARTIR	CONOCIMIENTO	CARINO
145	4"b	CONTINUIDAD	COMPANIA	LIBERTAD	CONOCIMIENTO	FIDELIDAD
146	4"b	IDENTIFICACION	CARACTERISTIC	CONJUNTO	SERES	HUMANOS
147	4"b	AMOR	SEXO	COMUNICACION	RESPECTO	SEGURIDAD
148	4"b	CAMBIO	CONOCIMIENTOS	CUERPO	RELACIONES	SENTIMIENTOS
149	4"b	COMPOR TAMIEN	HOMBRE	MUJER	RESPECTO	SEXO
150	4"b	RELACIONES	HOMBRE	MUJER	RESPECTO	AMOR
151	4"b	SER HUMANO	EXPRESION	ASPEC PERS	DESARR SOCIAL	JUVENTUD
152	4"b	COMPOR TAMIEN	RELACIONES	SEXO	SOCIEDAD	SERS HUMANOS
153	4"b	RESPECTO	AUTOESTIMA	LEALDAD	COMPRESION	INDIVIDUALIDAD
154	4"b	AUTOESTIMA	COMPOR TAMIEN	EXPRES PERS	RELACIONES	NOVIAZGO
155	4"b	SEXO	CARACTERISTIC	F EXPRESION	COMPOR TAMIEN	N C
156	4"b	RASGOS	ANAT FISIOLG	PSICOSOCIAL	CONJUNTO	CARACT FISICAS
157	4"b	PERCEPCION	AUTOESTIMA	EDO ANIMO	VALORES	AUTOCONCEPTO
158	4"b	EXPRESION	AMISTAD	VESTUARIO	COMUNICACION	INFORMACION
159	4"b	NIVEL CONCIENCI	MADUREZ	AMOR	EDUC PADRES	FAMILIA
160	4"b	RESPONSABILIDA	HOMBRE/MUJER	CAMB HORMO	SEXO	CONDON
161	4"b	UNION SATISFAC	ACTO	HOMBRE/MUJE	N C	N C
162	4"b	AMOR	ENTREGA	SENTIMIENTOS	PASION	SATISFACCION
163	4"b	RESPECTO	AMOR	PAREJA ESTAB	APOYO	EMPATIA
164	4"b	AMOR	COMPRESION	REL SEXUALES	MUJER	HOMBRE
165	4"b	HUMANIDAD	PARTE	EQUILIBRIO	PSICOLOGIA	NECESIDAD
166	4"b	DESEO	AMOR	SEDUCCION	TENTACION	MADUREZ
167	4"b	AMOR	MADUREZ	CONFIANZA	TENTACION	PASION
168	4"b	RESPONSABILIDAD	MADUREZ	INFORMACION	NECESIDAD	SATISFACCION
169	4"b	CONOCIMIENTOS	AMOR	RESPONSABIL	TERNURA	PELIGRO
170	4"b	SENTIMIENTOS	EMOCIONES	EXPRESAR	PERSONA	N C
171	4"b	AMOR	RESPECTO	ATRACCION	DESEO	GUSTO
172	4"b	AMOR	DESEO	RESPONSABILID	PAREJA	CARINO
173	4"b	AMOR	RESPECTO	RESPONSABIL	N C	N C
174	4"b	AMOR	RESPONSABILID	SATISFACCION	DESEO	PROTECCION
175	4"b	N C	N C	N C	N C	N C
176	4"b	COMUNICACION	RESPECTO	HONESTIDAD	AMOR	CONOCER PAREJA
177	4"b	FUNCION	CARACTERISTIC	NECESIDAD	RESPONSABILIDA	LIBERTAD
178	4"b	FAMILIA	AMOR	RESPONSABIL	NEC FISIOLÓGICA	SEXO
179	4"b	COMUNICACION	RESPECTO	CONFIANZA	AMOR	SENTIMIENTOS
180	4"b	DESEO	AMOR	ATRACCION	SEXO	SOLEDAD
181	4"b	SENTIMIENTOS	UNION	RESPONSABILID	EMOCIONES	CONOC SEXUALES
182	4"b	NECESIDAD	AMOR	PERSONA ESPE	PLACER	SATISFACCION
183	4"b	RESPONSABILIDA	AMOR	TERNURA	NECESIDAD	COMPRESION
184	6"a	AMOR	PRESERV HUMAN	CARINO	N C	N C
185	6"a	PERSONALIDAD	INTELIGENCIA	CARÁCTER	AMISTAD	RELACIONES
186	6"a	COITO	REPRODUCCION	HIGIENE	PLACER	AMOR
187	6"a	CONTACTO	INTIMIDAD	PERSONA	TENER	SEXO
188	6"a	CREC Y DESARR	COMUNICACION	CONFIANZA	AMOR	RESPONSABILIDA
189	6"a	N C	N C	N C	N C	N C
190	6"a	AMOR	SENTIMIENTO	COMPARTIR	ENTREGA	VERDAD

191	6"a	AMISTAD	COMUNICACIÓN	AMOR	COMPRESION	REL INTERPERSON
192	6"a	REL SEXUALES	AMOR PAREJA	F VESTIR	F CAMINAR	COMUNICACIÓN
193	6"a	AMISTAD	EDAD	AMOR	COMUNICACIÓN	DIALOGO
194	6"a	AMOR	RESPECTO	AFECTO	COMPRESION	APOYO
195	6"a	SEXO MASC FEM	RELACIONES	AMOR	RESPECTO	N C
196	6"a	AMOR	RESPECTO	CONFIANZA	ENTREGA	ACEPTACION
197	6"a	N C	N C	N C	N C	N C
198	6"a	PERSONALIDAD	DELICADEZA	PRESENCIA	INTELIGENCIA	F DE PENSAR
199	6"a	ACTITUDES	F DE HABLAR	CAMB CUERPO	F DE VESTIR	F DE CAMINAR
200	6"a	DIFERENCIA	RESPONSABILID	IDENTIFICACIO	AMOR	PLACER
201	6"a	CONOCER	AMOR	REL PAREJA	REL AMISTAD	CONVIVENCIA
202	6"a	CONOCIMIENTOS	ENTENDIMIENTO	AMOR	DERECHO	INTIMIDAD
203	6"a	AMISTAD	TRATO PERSONA	F RELACIONA	ARREGLARME	SENTIMIENTOS
204	6"a	RELACIONES	UNION	SEXO	AMOR	PAREJA
205	6"a	N C	N C	N C	N C	N C
206	6"a	N C	N C	N C	N C	N C
207	6"a	RELACIONES	CUERPO	CARICIAS	BESOS	SONREIR
208	6"a	VALORES	CREENCIAS	MADUREZ	DESARROLLO	NEC FISIOLÓGICA
209	6"b	PERCEPC PERSON	EDUCACION	BIOLOGICO	EDUC PADRES	AMISTAD
210	6"b	RELACIONES	PERSONA	SEXO	EDUCACION	RELIGION
211	6"b	EXPRES SER HUM	RESP A CUERPO	CONOC CUERP	RESPONSABILIDA	INTEGRACION
212	6"b	ANAT HORMONAL	NOVIAZGO	PERSONALIDAD	MENTALIDAD	REL SEXUALES
213	6"b	AMAR	UNION	COMPRESION	PASION	INMADUREZ
214	6"b	EDAD	SEXO	RELIGION	HOMBRE	MUJER
215	6"b	RELACIONES	RECIPROCIDAD	LIBREMENTE	HOMBRE	MUJER
216	6"b	N C	N C	N C	N C	N C
217	6"b	SEXO	FEMENINO	MASCULINO	EMBARAZO	REL SEXUALES
218	6"b	AMOR	COMPANERO	COMPARTIR	ESTAR JUNTOS	ESTAR ATRACTIVA
219	6"b	DIFERENCIA	ACTO AMOROSO	MET ANTICONC	CREACION SER	ALGO OCULTO
220	6"b	SENSUALIDAD	SEXO	PERSONALIDAD	COMPRESION	CARICIAS
221	6"b	COMPARTIR	DISFRUTAR	ENTENDERSE	AMOR	ATRACCION
222	6"b	RESPONSABILIDA	COMUNICACIÓN	ACEPTACION	AMOR	N C
223	6"b	PREPARACION	DESILUSION	CONFIANZA	AMOR	ACEPTACION
224	6"b	ACTIVIDAD	RELACIONES	RESPONSABILID	SEGURIDAD	VALORES
225	6"b	RESPONSABILIDAD	ACUERDO MUTU	DES FISICO	DES MENTAL	LIBERTAD
226	6"b	AMOR	SEDUCCION	EMOCION	CONTACTO FISIC	PLACER
227	6"b	AMOR	PLACER	SATISFACCION	HOMBRE	MUJER
228	6"b	AMOR	UNION	PLACER	N C	N C
229	6"b	AMOR	CARINO	ESTAR BIEN	PASION	CARICIAS
230	6"b	NATUR SER HUM	COMPORTAMEN	DES CORPORAL	TENDENCIA	LIBIDO
231	6"b	N C	N C	N C	N C	N C
232	6"b	DERECHO	EXPRESION	FISICO/MENTAL	PLANEC FAMILIAR	PLANEAR
233	6"b	N C	N C	N C	N C	N C
234	6"b	CARACT PROPIA	SEXO	DIFERENCIAS	N C	N C
235	6"b	SENTIMIENTOS	VALORES	AUTOESTIMA	FEMENINO	MASCULINO
236	6"b	SEXO	AMOR	REL HOM/MUJ	CAMBIOS CORP	CARACTER PROPIO
237	6"b	AMOR	REL PAREJA	CAMB CUERPO	INTIMIDAD	N C
238	6"b	DES SEXU MENTA	ANAT FISIOLG	INTERES	REL SEXUAL	REPRODUCCION
239	6"b	NINEZ	HOMBRE	MUJER	SOCIEDAD	FAMILIA
240	6"b	AMOR	FIDELIDAD	COMPRESION	APOYO	SINCERIDAD
241	6"b	RELACIONES	DIFERENCIAS	SER PAREJA	COMPANEROS	AMIGOS
242	6"b	RESPONSABILIDAD	COMUNICACION	CONFIANZA	RESPECTO	N C
243	6"b	CARACT GENETIC	CARAC FISIOLG	CARA ANATOMI	CARA MENTAL	EDUCACION
244	6"b	AMOR	AMISTAD	CONFIANZA	CARINO	APOYO MUTUO
245	6"b	SEXO MASC FEM	F DE PENSAR	COMO ACTUAR	COMO VESTIR	SER MADRE/PADR
246	6"b	PERSONALIDAD	SEXO FEMENINO	MASCULINO	REL INTERPERSON	CARACTER
247	6"b	AMOR	CREC CUERPO	CONOC SI MISM	DIFERENCIAS	IDENTIF PERSONAL
248	6"b	NOVIAZGO	EDUC SEXUAL	F CAMINAR	REL SEXUAL	SEXO MASC FEM
249	6"b	SEXO MASC FEM	PENSAMIENTO	COMPORTAMIENTO	VESTIDO	N C
250	6"b	RESPECTO	INDIVIDUALIDAD	SENTIMIENTOS	COMPRESION	PLACER
251	6"b	PERSONA	CARACTERISTIC	FAMILIA	INTERACCION	RELACIONES
252	6"b	CONFIANZA	SEGURIDAD	AMOR	AMISTAD	SINCERIDAD
253	6"b	F DE SER	PERSONALIDAD	CARACTER	MASCULINIDAD	ALEGRIA
254	6"b	PARTE ESENCIAL	IDENTIDAD	PROPIO SER	EXPRESION	UNICO
255	6"b	SEXO	ORGS SEXUALES	COMPORTAMIENTO	F DE VESTIR	COLORES
256	6"b	CUERPO	MASC/FEM	AMOR	SEXO	MATERNIDAD
257	6"b	MUJER	HOMBRE	HIGIENE	NOVIO/ESPOSO	AMIGOS
258	6"b	CONOCER CUERPO	SEXO MASC FEM	CARAC SEX	CAMBIOS HORM	ORGS SEXUALES
259	6"b	AMOR	RESPECTO	COMUNICACIÓN	AMISTAD	CONFIANZA
260	6"b	AMISTAD	COMPARTIR	COMPANIA	AMOR	NOVIAZGO
261	6"b	MUJER	AMOR	FIDELIDAD	RESPECTO	AUTOESTIMA
262	6"b	HJOS	ANAT	RELACIONES	N C	N C
263	6"b	N C	N C	N C	N C	N C
264	6"b	YO	PAREJA	AMOR	CONOCIMIENTO	SEGURIDAD
265	6"b	AMOR	SENTIMIENTO	SEXO	REL SEXUAL	COITO
266	6"b	VIDA	ALIMENTO	SUENOS	INTERCAMBIO	CALOR
267	6"b	AMOR	LEALDAD	SINCERIDAD	LIBERTAD	COMUNICACIÓN
268	6"b	N C	N C	N C	N C	N C
269	6"b	SEXO	COITO	UNION	AMOR	FORMACION
270	6"b	CUERPO	MITO	CRITERIO	NATURAL	MARAVILLOSO
271	6"b	CONFIANZA	PAREJA	AMISTAD	PRIVACIDAD	MATRIMONIO
272	6"b	PATERNIDAD	SATISFACCION	VIDA	SEGURIDAD	AMOR
273	6"b	LIBERTAD	AMOR	REPRODUCCION	HUMANO	VIDA
274	6"b	RESPECTO	AMOR	COMUNICACIÓN	FIDELIDAD	ACERCAMIENTO
275	6"b	AMOR	PAREJA	MUJER	FEMENINO	HOMBRE
276	6"b	AMOR	RESPONSABILID	SANA	COMPROMISO	NATURAL
277	6"b	MUJER	ACT SEXUAL	HOMBRE	N C	N C
278	6"b	AMOR	QUERERSE	DESEO	NEC FISIOLÓGICA	SATISFACCION
279	6"b	AMOR	RESPECTO	FIDELIDAD	RESPONSABILIDA	CONFIANZA
280	6"b	AMOR	COMPRESION	REL SEXUALES	MORAL	CARINO
281	6"b	CONOCIMIENTOS	ASPEC FISICO	PERSONALIDAD	PREVENCION	SEXO
282	6"b	AMOR	ACUERDO MUTU	COMUNICACIÓN	FIDELIDAD	PAREJA
283	6"b	COMUNICACIÓN	RESPONSABILIDAD	SEGURIDAD	RESPECTO	SENTIMIENTOS
284	6"b	AMOR	DIFERENCIAS	LIBERTAD	EXPRESION	REL SF XIAI F S
285	6"b	AMOR	AMISTAD	RESPECTO	CONVICCION	FISICO

286	6"d	N C	N C	N C	N C	N C
287	6"d	IDENTIDAD	HOMBRE/MUJER	ORGS REPRO	REPRODUCCION	ORGS SEXUALES
288	6"d	EXPRESION	SENTIMIENTO	COMUNICACION	N C	DIFERENCIACION
289	6"d	AMOR	CARINO	CONFIANZA	RESPECTO	CONOCERSE
290	6"d	CONFIANZA	SEGURIDAD	CONOCIMIENTO	ATRACCION	AMOR
291	6"d	N C	N C	N C	N C	N C
292	6"d	RESPONSABILIDAD	MADUREZ	COMPRESION	AFECTO	N C
293	6"d	N C	N C	N C	N C	N C
294	6"d	AMOR	CARINO	CONFIANZA	SEGURIDAD	COMPRESION
295	6"d	AMOR	AMOR MUTUO	ENTREGA	QUERER	FELICIDAD
296	6"d	ESENCIA	IDENTIDAD	DISTINTIVO	EXPRESION	PROCREACION
297	6"d	AMISTAD	AFINIDAD	ATRACCION	GUSTAR	SENTIMIENTOS
298	8"a	IDENTIDAD	AMOR	EXPRESION	UNION	COMPARTIR
299	8"a	DIF HOM MUJER	CAMBIOS	AMOR	RESPECTO	COMPARTIR
300	8"a	NEC FISIOLÓGIC	DESARROLLO	MADUREZ	AMOR	INSTINTO
301	8"a	CARACTERISTICAS	NATURAL	SENTIMIENTOS	CUERPO	AMOR
302	8"a	HOMBRE	MUJER	RELACIONES	REACC PSIC	PROC FISIOLÓGICO
303	8"a	ACTO	NECESIDAD	AMOR	PERTENENCIA	AMOR
304	8"a	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	SEGURIDAD	SERIEDAD
305	8"a	AMOR	RESPONSABILIDAD	HONESTIDAD	MADUREZ	ACEPTACION
306	8"a	AMOR	REL ESTRECHA	PLACER	SATISFACCION	ACTO
307	8"a	IDENTIDAD	AUTOCONCEPTO	DUDA	NEC FISIOLÓGICA	CRECIMIENTO
308	8"a	AFECTO	VIDA HUMANA	INTERPERSONAL	NECESIDAD	RELACIONES
309	8"a	REL SEXUALES	GENITALES	AMOR	CONVIVENCIA	REPRODUCCION
310	8"a	AMOR	DESEO	EXPERIMENTAR	PASION	REC ECONOMICO
311	8"a	PAREJA	AMOR	CONVENIO	RESPONSABILIDA	RESPECTO
312	8"a	ENTREGA	PAREJA	AMOR	RESPONSABILIDA	CONOCIMIENTO
313	8"a	IDENTIDAD	RESPECTO	AMOR	INDIVIDUALIDAD	CONFIANZA
314	8"a	RESPONSABILIDA	NECESIDAD	AUTOESTIMA	AMOR A PAREJA	HOMBRE
315	8"a	AMOR	INTIMIDAD	CONTACTO	CARICIAS	DESEO
316	8"a	CAMBIOS	DESARROLLO	N C	N C	N C
317	8"a	IDENTIDAD	DON	CUALIDAD	RESPECTO	AMOR
318	8"a	RESPONSABILIDAD	PAR SEXU UNICA	EDAD	MET ANTICONCEP	SEXO
319	8"a	SEXO	AP REP MASC	AP REP FEM	CAMB HORMONAL	FISIOLÓGICO
320	8"a	FUNCION	ORGANISMO	CAMB PSICSOC	DES MENTAL	DIFERENCIACION
321	8"a	AMOR	AMISTAD	CARINO	SEXO	DESEO
322	8"a	PAREJA	AMOR	COMPRESION	COMPROMISO	FIDELIDAD
323	8"a	PENSAMIENTOS	SENTIMIENTO	VALORES	CARAC FISICAS	CARAC PSIC
324	8"b	AMOR	NOVIAZGO	FEMINIDAD	SENSUALIDAD	ATRACCION
325	8"b	AMOR	PLACER	INTIMIDAD	VIDA	LEALDAD
326	8"b	RESPONSABILIDAD	DOS	F DE EXPRESION	NATURAL	COMUN
327	8"b	AMOR	REL ESTRECHA	CONTACTO	IDENTIDAD	CONTACTO FAM
328	8"b	PERSONAL	UNICA	RESPONSABLE	CUERPO	MENTE
329	8"b	AMOR	SEXO	RELACIONES	CARÁCTER	PERSONALIDAD
330	8"b	RESPONSABILIDAD	AMOR	COMPROMISO	INTERESANTE	MISTERIOSO
331	8"b	SEXO MASC FEM	ORG REPRODUC	EDAD	FISICO	MORAL
332	8"b	NECESIDAD	AMOR	CARINO	EXPERIMENTAR	PROCRACION
333	8"b	NATURAL	IMAGEN	AGRADABLE	COMPARTIR	SENCILLEZ
334	8"b	MADUREZ	COMPRESION	COMPROMISO	SEGURIDAD	AMOR
335	8"b	MUJER	HOMBRE	VALORES	CREENCIAS	RELIGION
336	8"b	AMOR	LIBERTAD	UNION	COMUNICACION	CONFIANZA
337	8"b	RESPONSABILIDA	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	COMUNICACION
338	8"b	GENITALES	NACIMIENTO	REPRODUCCION	EXCITACION	UTERO
339	8"b	REL PADRE HIJO	ROL SEXUAL	REL PERSONA	REL SEXO CONTR	REL MISMO SEXO
340	8"b	HOMBRE/MUJER	SEXO	PERSONALIDAD	CARISMA	GENITALIDAD
341	8"b	AMOR	PLACER	COMPANIA	SENSUALIDAD	COMPARTIR
342	8"b	IDENTIDAD	PERSONALIDAD	INTERRELACIONES	CONVIVENCIA	VALORES
343	8"b	AMOR	RESPONSABILID	CONFIANZA	COMUNICACION	LIBERTAD
344	8"b	AMOR	RESPECTO	LIBERTAD	SEGURIDAD	CONFIANZA
345	8"b	EXPRESION CORP	AMOR	SONRISA	TERNURA	NOVIAZGO
346	8"b	AMOR	CONFIANZA	RESPONSABILIDAD	PERTENENCIA	N C
347	8"b	IDENTIDAD	NATURAL	AMOR	CONFIANZA	RESPECTO
348	8"b	AMOR	FIDELIDAD	SEGURIDAD	COMPRESION	RESPECTO
349	8"b	SENTIMIENTOS	ESTABILIDAD	FIDELIDAD	AMOR	CARINO
350	8"b	AMOR	PAREJA	COITO	EMBARAZO	N C
351	8"b	AMOR	INTIMIDAD	CONFIANZA	AMISTAD	INTERES
352	8"b	AMOR	REL SEXUALES	COITO	VAGINA	PENE
353	8"b	DIF SEXUAL	CAM ANAT FISIO	IDENTIFICACION	REL SEXUAL	AMOR
354	8"b	ATRACCION	IDENTIFICACION	SEXO	AMOR	COMPARTIR
355	8"b	REPRODUCCION	AMOR	SEXO	COMUNICACION	MET ANTICONCEP
356	8"b	AMOR	TEMOR	ANGUSTIA	EMOCIONES	SENTIMIENTOS
357	8"b	SEXO	INTEGRIDAD	PERSONALIDAD	AMOR	RELACIONES
358	8"b	REL SEXUALES	EMBARAZO	CURIOSIDAD	EXPERIMENTAR	TABU
359	8"b	COMUNICACION	CONFIANZA	RESPONSABILIDAD	RESPECTO	AFECTO
360	8"b	NECESIDAD	AUTOESTIMA	RESPECTO	VALORES	COMPRESION
361	8"b	AMOR	PAREJA	RESPECTO	MATRIMONIO	RESPONSABILIDAD
362	8"b	AMOR	SINCERIDAD	RESPECTO	COMUNICACION	APOYO
363	8"b	AMOR	ENTREGA	MATRIMONIO	AGRADABLE	RELACIONES
364	8"b	N C	N C	N C	N C	N C
365	8"b	RESPONSABILIDA	RESPECTO	COMUNICACION	AMOR	COMPROMISO
366	8"b	FEMENINO	MASCULINO	PENE	VAGINA	RELACIONES
367	8"b	IDENTIDAD	RESPONSABILID	MADUREZ	PERSONALIDAD	INTIMIDAD
368	8"b	AMOR	REL HOM MUJ	REL SEXUAL	EMBARAZO	PATERNIDAD
369	8"b	INTERRELACION	INTRANSFERIBLE	CARACTERISTICAS	UNICO	SENTIMIENTOS
370	8"b	RESPECTO	PROTECCION	FIDELIDAD	SEGURIDAD	CONFIANZA
371	8"b	AMOR	SENTIMIENTO	TERNURA	ENTREGA	MET ANTICONCEP
372	8"b	AMOR	COMPROMISO	RESPONSABILIDAD	CARINO	CORRESPONDENCIA
373	8"b	AMOR	FIDELIDAD	TERNURA	RESPONSABILIDAD	SINCERIDAD
374	8"b	ACEPTACION	CONVENCIMIENTO	SENTIMIENTOS	ESCENSIA	RELACIONES
375	8"b	DIF HOM MUJER	DES FIS Y PSIQ	ADOLESCENCIA	N C	N C
376	8"b	ENTREGA	RESPECTO	CONFIANZA	COMPROMISO	COMPRESION
377	8"b	AMOR	COMPROMISO	RESPONSABILIDAD	REL SEXUAL	COMPRESION
378	8"b	SENTIMIENTOS	NECESIDAD	UNION	IDENTIDAD	DAR

ANEXO 4

Ejemplo de matriz de análisis de la información del grupo de discusión.

*CUAL ES LA IMPORTANCIA DE LA SEXUALIDAD EN EL MOMENTO ACTUAL
CUAL SERIA LA RELACION ENTRE EDUCACIÓN Y SEXUALIDAD*

TEMAS - ENTREVISTAS

POSICIONAMIENTO COMO PERSONAL DE SALUD

NOTAS ANALITICAS

<p>Es bien importante</p> <p>Es un laberinto que tiene distintas salidas.</p> <p>Pensándonos en una diversidad...en hombres y mujeres.</p> <p>Somos seres políticos o somos seres sexuados</p> <p>Fernanda:</p> <p>usando la sexualidad...sobreexplotando se esta desviando</p> <p>apertura a la sexualidad no esta ayudando al buen manejo de la sexualidad de las personas</p> <p>#####</p> <p>comercializando</p> <p>perversión... involucra factores económicos...fatal para cualquier especie el vehículo de la vida de cualquier especie</p>	<p>Bueno yo quiero, de entrada cuando se me invito, dije bueno es bien importante que estamos entendiendo por sexualidad, eh como definitivamente no va a haber una exposición amplia sino solamente opiniones, eh yo creo que, de entrada la sexualidad es un laberinto que tiene distintas salidas, y en ese sentido a mí si me gusta como hablar de entrada que, estamos pensándonos en una diversidad y creo que hoy en día la diversidad y la expresión de la sexualidad en hombres y mujeres pues esta presente no, y si partimos de ahí de esa diversidad creemos si que si somos o yo creo que si somos seres políticos o somos seres sexuados pues hoy en día la sexualidad es muy importante es decir sale sobrando decir que es muy importante, es, esta aquí.</p> <p>Yo cuando planteo la pregunta así de inicio lo que me dio así ganas de responder es que importancia se le esta dando para mi gusto sobre, o sé esta sobre sé esta dando como demasiado no sea o sea yo veo y todo en todo sé esta usando la sexualidad se esta sobreexplotando la sexualidad y se esta desviando, desde mi punto de vista no esta este auge de la sexualidad, esta apertura a la sexualidad no esta ayudando al buen manejo de la sexualidad de las personas no, así lo veo yo. #####</p> <p>MA o también pienso muy igual yo también utilizare la palabra comercializando demasiado los aspectos sexuales y creo que esto esta llevando una perversión que lleva todo lo que ya involucra factores económicos lleva a una perversión muy grande y creo que esto es fatal para cualquier especie por que la sexualidad es el vehículo de la vida de cualquier especie de todas es el vehículo por el cual nos</p>	<p>Concepto de sexualidad.</p> <p>Postura hacia la sexualidad</p> <p>→ DIVERSIFICACIÓN DE GÉNEROS.</p> <p>USOS DE LA SEXUALIDAD.</p>
--	---	--

vehículo por el cual nos reproducimos y asentamos nuestra existencia

implementar estructuras políticas...TENER UN ORDEN ADECUADO

desviación muy grande.. **contranatura**
vinculo de la vida...cosa muy respetable #####

tema muy extenso
diferencia que hay entre sexo y sexualidad..SER MUJER, SER HOMBRE

características económicas, culturales, sociales, sexuales

La sexualidad no es una parte...RESCATE DE TODO LO QUE EL SER HUMANO ES

la sexualidad es la experiencia humana...EL SER HUMANO ES SEXUAL.....todos nos identificamos de un modo con nosotros mismos

reproducimos y asentamos nuestra existencia como especie y si es necesario implementar estructuras políticas mediante esa característica del ser humano de comunicarse, de establecer regla y hacer patrones de conducta para así tener un orden adecuado como especie de cuántos somos, a donde vamos este, por que así

somos, como no mas que de un aspecto meramente comercial o de explotación por todo el morbo que puede general alrededor de lo sexual no creo que esa explotación

Es la que nos a llevado a la sexualidad a una desviación muy grande, que pues yo creo que **incluso contranatura** pues se anude en algo así por que la **sexualidad es el vinculo de la vida** y si es una **cosa muy respetable** de mirar así con mucho respecto y mucho tacto.#####

(VE) Bueno a parte yo creo que es un **tema muy extenso** que hay mucho de donde sacarle provecho partiendo de la **diferencia que hay de la diferencia que hay entre sexo y sexualidad que van muy aunados entre ellos** eh. No sé si están de acuerdo conmigo sexo, masculino femenino, sexualidad son las características que implica tanto el ser hombre como el ser mujer, cuales son esas características? pues vienen desde **características económicas, culturales, sociales, sexuales** entonces yo digo que ahí hay mucho de donde sacar bastante jugo.

(CUA) Hay una cosa que yo pensaría a cerca de esto y es que **la sexualidad no es una parte, la sexualidad es la experiencia humana y no se trata de decir que el ser humano es sexual sino todos nos identificamos de un modo con nosotros mismos y siempre esta eso detrás de eso**, la sexualidad siempre ha sido importante **el que no se rescate todo eso que el ser humano es, una incongruencia** nos muestra que nos

Política de la sexualidad y su importancia

TENER UN ORDEN ADECUADO

AUTOREGULACIÓN

Conceptualización

valores

Palabra: LÍTERA - CULTURA

↓ ↓
SEXO SEXUALIDAD

SER HOMBRE
SER MUJER

parcializamos los fenómenos humanos y la sexualidad es la totalidad de la experiencia humana

integrar todas esas cosas en la vida misma pero de un modo constructivo

La importancia que tiene la sexualidad es la importancia que tiene la vida

#####

Muy relevante

formando personal para la salud y ver de manera parcial al hombre.... pues estamos errando el camino obviamente

estamos viendo una partecita nada mas viéndolo en función de la reproducción pero no tomando en cuando todo su ser como ser humano.

si verlo en su totalidad, intentamos pues este cambiar nuestra visión de lo que es el hombre y su sexualidad sin embargo nos esta costando, porque cambiar nuestra manera de pensar de muchos años

somos capaces de darnos cuenta de lo obvio si y por otro lado como no nos damos cuenta de eso parcializamos los fenómenos humanos y la sexualidad es la totalidad de la experiencia humana si, si lo radicalizamos y si nos vamos a ciertos aspectos entonces estamos equivocándonos otra vez por que vamos a manejar una parte de la vida y lo que debemos hacer es integrar todas esas cosas en la vida misma pero de un modo constructivo. La importancia que tiene la sexualidad pues es la importancia que tiene la vida si es algo que no se puede cancelar, si no se le da su lugar esto no es vida o sea no es ser humano.

EUS Yo lo considero así **muy relevante** y sobre todo en una facultad o en una escuela donde estamos **formando personal para la salud y ver de manera parcial al hombre** pues estamos **errando el camino obviamente**, entonces para nosotros la formación del estudiante lo hemos visto tradicionalmente en el área materna infantil tenemos un tema que se llama sexualidad humana y luego ya vemos la respuesta sexual humana y ya luego parto y puerperio, en fin esos son nuestros contenidos que vemos en una materia que se llama enfermería materna infantil, sin embargo viéndolo desde esa perspectiva pues estamos viendo una partecita nada mas viéndolo en función de la reproducción pero no tomando en cuando todo su ser como ser humano y actualmente estamos modificando nuestro plan de estudios y sin embargo en esta nueva materia, núcleo estamos tratando de no verlo de manera parcial sino ver desde la génesis del hombre y ahora **si verlo en su totalidad, intentamos pues este cambiar nuestra visión de lo que es el hombre y su sexualidad** sin embargo nos esta costando, porque cambiar nuestra manera de pensar de muchos años que tenemos en la docencia en enfermería pues nos implica cambiar nuestro pensamiento. si y eh

- Sin embargo -
Política de la Sexualidad
- tener un buen
ABC
- Integración
Constructiva

Contenido de
la sexualidad en
la enfermería
↓
Reproducción
Biológica
↑
Integración
Constructiva

CUAL ES LA IMPORTANCIA DE LA SEXUALIDAD EN EL MOMENTO ACTUAL
CUAL SERIA LA RELACION ENTRE EDUCACIÓN Y SEXUALIDAD

TEMAS - CATEGORIAS

POSICIONAMIENTO COMO PERSONAL DE SALUD

Notas Analíticas

<p>Es bien importante</p> <p>Es un laberinto que tiene distintas salidas.</p> <p>Pensádonos en una diversidad...en hombres y mujeres.</p> <p>Somos seres políticos o somos seres sexuados</p> <p>Fernanda:</p> <p>usando la sexualidad...sobreexplotando se esta desviando</p> <p>apertura a la sexualidad no esta ayudando al buen manejo de la sexualidad de las personas</p> <p>#####</p> <p>comercializando</p> <p>perversión... involucra factores económicos...fatal para cualquier especie el vehículo de la vida de cualquier especie</p>	<p>Bueno yo quiero, de entrada cuando se me invito, dije bueno es bien importante que estamos entendiendo por sexualidad, eh como definitivamente no va a haber una exposición amplia sino solamente opiniones, eh yo creo que, de entrada la sexualidad es un laberinto que tiene distintas salidas y en ese sentido a mí si me gusta como hablar de entrada que, estamos pensádonos en una diversidad y creo que hoy en día la diversidad y la expresión de la sexualidad en hombres y mujeres pues esta presente no, y si partimos de ahí de esa diversidad creemos si que si somos o yo creo que si somos seres políticos o somos seres sexuados pues hoy en día la sexualidad es muy importante es decir sale sobrando decir que es muy importante, es, esta aquí.</p> <p>Yo cuando planteo la pregunta así de inicio lo que me dio así ganas de responder es que importancia se le esta dando para mi gusto sobre, o sé esta sobre sé esta dando como demasiado no sea o sea yo veo y todo en todo sé esta usando la sexualidad se esta sobreexplotando la sexualidad y se esta desviando, desde mi punto de vista no esta este auge de la sexualidad, esta apertura a la sexualidad no esta ayudando al buen manejo de la sexualidad de las personas no, así lo veo yo. #####</p> <p>MA Yo también pienso muy igual yo también utilizare la palabra comercializando demasiado los aspectos sexuales y creo que esto esta llevando una perversión que lleva todo lo que ya involucra factores económicos lleva a una perversión muy grande y creo que esto es fatal para cualquier especie por que la sexualidad es el vehículo de la vida de cualquier especie de todas es el vehículo por el cual nos</p>	<p>Concepto de sexualidad.</p> <p>Postura hacia la sexualidad</p> <p>→ DIVERSIDAD DE GENEROS</p> <p>USOS DE LA SEXUALIDAD.</p>
---	--	--

vehículo por el cual nos reproducimos y asentamos nuestra existencia

implementar estructuras políticas...TENER UN ORDEN ADECUADO

desviación muy grande.. **contranatura**
vinculo de la vida...cosa muy respetable #####

tema muy extenso
diferencia que hay entre sexo y sexualidad..SER MUJER, SER HOMBRE

características económicas, culturales, sociales, sexuales

La sexualidad no es una parte...RESCATE DE TODO LO QUE EL SER HUMANO ES

la sexualidad es la experiencia humana....EL SER HUMANO ES SEXUAL.....todos nos identificamos de un modo con nosotros mismos

reproducimos y asentamos nuestra existencia como especie y si es necesario implementar estructuras políticas mediante esa característica del ser humano de comunicarse, de establecer regla y hacer patrones de conducta para así tener un orden adecuado como especie de cuántos somos, a donde vamos este, por que así somos, como no mas que de un aspecto meramente comercial o de explotación por todo el morbo que puede general alrededor de lo sexual no creo que esa explotación

Es la que nos a llevado a la sexualidad a una desviación muy grande, que pues yo creo que **incluso contranatura** pues se anude en algo así por que la **sexualidad es el vinculo de la vida** si es una **cosa muy respetable** de mirar así con mucho respeto y mucho tacto.#####

VE Bueno a parte yo creo que es un **tema muy extenso**, que hay mucho de donde sacarle provecho partiendo de la **diferencia que hay de la diferencia que hay entre sexo y sexualidad que van muy aunados entre ellos** eh. No sé si están de acuerdo conmigo sexo, masculino femenino, sexualidad son las características que implica tanto el ser hombre como el ser mujer, cuales son esas características? pues vienen desde **características económicas, culturales, sociales, sexuales** entonces yo digo que ahí hay mucho de donde sacar bastante jugo.

CUA Hay una cosa que yo pensaría a cerca de esto y es que **la sexualidad no es una parte, la sexualidad es la experiencia humana y no se trata de decir que el ser humano es sexual sino todos nos identificamos de un modo con nosotros mismos y siempre esta eso detrás de eso**, la sexualidad siempre ha sido importante **el que no se rescate todo eso que el ser humano es, una incongruencia** nos muestra que nos

Política de la sexualidad & SIGNIFICACION
TENER UN ORDEN ADECUADO
AUTORREGULACIÓN
CONCEPTUALIZACIÓN
Valores
Postura: NATURE - CULTURA
↓ ↓
SEXO SEXUALIDAD
SER HOMBRE
SER MUJER

parcializamos los fenómenos humanos y la sexualidad es la totalidad de la experiencia humana

integrar todas esas cosas en la vida misma pero de un modo constructivo

La importancia que tiene la sexualidad es la importancia que tiene la vida

#####

Muy relevante

formando personal para la salud y ver de manera parcial al hombre... pues estamos errando el camino obviamente

estamos viendo una partecita nada mas viéndolo en función de la reproducción pero no tomando en cuando todo su ser como ser humano.

si verlo en su totalidad, intentamos pues este cambiar nuestra visión de lo que es el hombre y su sexualidad sin embargo nos esta costando, porque cambiar nuestra manera de pensar de muchos años

somos capaces de darnos cuenta de lo obvio si y por otro lado como no nos damos cuenta de eso parcializamos los fenómenos humanos y la sexualidad es la totalidad de la experiencia humana si, si lo radicalizamos y si nos vamos a ciertos aspectos entonces estamos equivocándonos otra vez por que vamos a manejar una parte de la vida y lo que debemos hacer es integrar todas esas cosas en la vida misma pero de un modo constructivo. La importancia que tiene la sexualidad pues es la importancia que tiene la vida si es algo que no se puede cancelar, si no se le da su lugar esto no es vida o sea no es ser humano.

EUS Yo lo considero así **muy relevante** y sobre todo en una facultad o en una escuela donde estamos **formando personal para la salud y ver de manera parcial al hombre pues estamos errando el camino obviamente**, entonces para nosotros **la formación del estudiante lo hemos visto tradicionalmente en el área materna infantil tenemos un tema que se llama sexualidad humana y luego ya vemos la respuesta sexual humana y ya luego parto y puerperio, en fin esos son nuestros contenidos que vemos en una materia que se llama enfermería materna infantil, sin embargo viéndolo desde esa perspectiva pues estamos viendo una partecita nada mas viéndolo en función de la reproducción pero no tomando en cuando todo su ser como ser humano** y actualmente estamos modificando nuestro plan de estudios y sin embargo en esta nueva materia, núcleo estamos tratando de no verlo de manera parcial sino ver desde la génesis del hombre y ahora **si verlo en su totalidad, intentamos pues este cambiar nuestra visión de lo que es el hombre y su sexualidad** sin embargo nos esta costando, porque cambiar nuestra manera de pensar de muchos años que tenemos en la docencia en enfermería pues nos implica cambiar nuestro pensamiento. si y eh

- Sexualización -
Política de la sexualidad
- tener un orden
adecuado

- integración
constructiva

contenidos de la sexualidad en la formación

Reproducción
fisiológica

↑
Intervención
de enfermería

ANEXO 5

Plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería

Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la
U.A.S.L.P. 1982 – 1999

SEMESTRE	MATERIAS				
I	Bases de Enfermería en Salud Comunitaria. Con práctica	Epidemiología y Estadística	Socio - Antropología	Desarrollo personal y profesional I	Microbiología
II	Bases de Enfermería para la atención del paciente ambulatorio. Con práctica	Anatomía y Fisiología Humana. Con laboratorio	Bioquímica y nutrición		
III	Bases de Enfermería para la atención del paciente hospitalizado. Con práctica	Fisiopatología y Farmacología. Con práctica	Bases metodológicas de Educación para la Salud. Con práctica	Investigación I. Con práctica	
IV	Atención de Enfermería Materno Infantil. Con práctica	Psicología I (Dinámica Familiar).	Investigación II. Con Práctica		
V	Atención de Enfermería al niño sano y enfermo. Con práctica	Psicología II (Psicología Evolutiva).	Patología Pediátrica		
VI	Atención de Enfermería al adulto sano y enfermo. Con práctica	Patología Médico Quirúrgica	Psiquiatría		
VII	Administración en Enfermería. Con práctica	Investigación III. Con práctica			
VIII	Práctica Profesional en Área Electiva.	Desarrollo Personal y Profesional			

ANEXO 6

Frecuencias por semestre

TABLA DE FRECUENCIAS POR SEMESTRES

	II S	IV S	VI S	VIII S	TOTALE S
PALABRA					
1.-AMOR	66	41	64	52	223
2.-NO CONTESTO	86	28	74	12	200
3.-SEXO	31	19	41	27	118
4.-RESPETO	22	14	12	16	64
5.-RESPONSABILIDAD	13	17	11	18	59
6.-COMUNICACION	4	19	13	7	43
7.-CONFIANZA	16	4	12	10	42
8.-COMPRESION	11	6	11	5	33
9.-PAREJA	8	8	9	6	31
10.-SENTIMIENTOS	4	10	8	8	30
11.-AMISTAD	13	1	14	2	30
12.-FEMENINO	11	2	12	4	29
13.-CAMBIOS FISICOS	4	6	13	6	29
14.-HOMBRE	9	5	10	4	28
15.-DESEO	11	9	2	3	25
16.-REPRODUCCION	6	2	9	7	24
17.-IDENTIDAD	1	8	5	10	24
18.-NECESARIO	3	8	4	8	23
19.-MADUREZ	10	6	2	4	22
20.-PERSONALIDAD	2	5	10	5	22
21.-COMPARTIR	6	2	5	7	20
22.-PLACER	8	2	6	3	19
23.-FIDELIDAD	4	2	6	7	19
24.-SEGURIDAD	3	3	8	5	19
25.-CONOCER GENITALES	4	6	4	4	18
26.-CARACTERISTICAS PROPIAS	0	8	5	5	18
27.-LIBERTAD	2	6	5	5	18
28.-NATURALIDAD	4	3	3	7	17
29.-FORMA DE SER	6	7	3	1	17
30.-INTIMIDAD	5	3	5	4	17
31.-UNION	2	6	5	3	16
32.-GENERO MASCULINO FEMENINO	1	3	7	5	16
33.-PERSONA	1	7	6	1	15
34.-EDUCACION	5	4	6	0	15
35.-NOVIAZGO	9	1	3	2	15
36.-SATISFACCION	6	4	3	1	14
37.-RELACIONES HUMANAS	1	2	7	4	14
38.-ACUERDO	1	0	3	8	12
39.-DIFERENCIA	2	1	8	1	12
40.-ATRACCION	3	2	5	2	12

41.-EXPRESION	0	4	6	2	12
42.-AUTOESTIMA	2	5	2	2	11
43.-CUERPO	1	5	3	2	11
44.-PASION	5	4	2	0	11
45.-FORMA DE VESTIR	1	5	5	0	11
46.-ASPECTOS PSICOSOCIALES	0	4	2	4	10
47.-ENTREGA	1	1	3	5	10
48.-SINCERIDAD	5	0	3	2	10
49.-DESARROLLO	4	0	4	2	10
50.-VIDA	3	2	3	2	10
51.-CONOCIMIENTOS	4	3	2	1	10
52.-CONOCERSE	4	1	4	0	9
53.-TERNURA	4	2	0	3	9
54.-VALORES	0	2	3	4	9
55.-CONDUCTA	1	5	2	0	8
56.-EXPERIENCIA	3	1	0	3	7
57.-AFECTO	2	0	2	2	6
58.-ORGANOS FEMENINOS	2	0	0	4	6
59.-ACEPTACION DEL CUERPO	2	2	1	1	6
60.-FAMILIA	0	4	2	0	6
61.-CURIOSIDAD	2	3	0	1	6
62.-METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA	0	1	2	3	6
63.-INTELIGENCIA	0	2	3	0	5
64.-EMOCIONANTE	0	3	1	1	5
65.-EDAD	0	0	3	2	5
66.-PREFERENCIA SEXUAL	1	3	1	0	5
67.-PENSAMIENTOS	0	2	1	2	5
68.-FORMA DE CAMINAR	0	1	4	0	5
69.-CARICIAS	1	1	2	1	5
70.-MATRIMONIO	1	0	1	2	4
71.-PERCEPCION	0	2	2	0	4
72.-NIVEL DE CONCIENCIA	3	1	0	0	4
73.-ORGANOS MASCULINOS	1	1	0	2	4
74.-BESOS	2	0	2	0	4
75.-ASPECTO FISICO	0	2	2	0	4
76.-PARTE	0	1	1	2	4
77.-FORMA DE PENSAR	0	0	4	0	4
78.-SOCIEDAD	1	2	1	0	4
79.-ACEPTACION	1	0	2	1	4
80.-PROTECCION	1	1	1	1	4
81.-ESTABILIDAD	1	2	0	1	4
82.-ROL	0	2	0	1	3
83.-COMPAÑIA	0	1	1	1	3
84.-SENSUALIDAD	0	0	1	2	3
85.-ACTIVIDAD	0	1	1	1	3

86.-INTERRELACIONAR	1	0	1	1	3
87.-DECISION	3	0	0	0	3
88.-INFORMACION	1	2	0	0	3
89.-BUENO	2	0	1	0	3
90.-RELIGION	0	0	2	1	3
91.-CREENCIAS	0	0	2	1	3
92.-INDIVIDUALIDAD	0	2	0	1	3
93.-APOYO	0	0	2	1	3
94.-EXITACION	1	1	0	1	3
95.-MISTERIOSO	1	0	1	1	3
96.-AGRADABLE	0	0	0	3	3
97.-LIBIDO	1	0	1	0	2
98.-PUREZA	0	2	0	0	2
99.-DERECHO	0	0	2	0	2
100.-PATERNIDAD	0	0	1	1	2
101.-ESENCIA	0	0	1	1	2
102.-VIOLACION	2	0	0	0	2
103.-FORMACION	0	1	1	0	2
104.-HUMANIDAD	0	1	1	0	2
105.-TIEMPO	1	1	0	0	2
106.-ACTO DE AMOR	1	0	1	0	2
107.-FUNCION	0	1	0	1	2
108.-ROMANCE	1	1	0	0	2
109.-COSTUMBRES	0	2	0	0	2
110.-HONESTIDAD	0	1	0	1	2
111.-HIGIENE	0	0	2	0	2
112.-SALUD	1	0	1	0	2
113.-SONRISA	0	0	1	1	2
114.-ADOLESCENCIA	1	0	0	1	2
115.-INFECCIONES	2	0	0	0	2
116.-ACERCAMIENTO	1	0	1	0	2
117.-RECIPROCO	0	0	1	1	2
118.-SEDUCCION	0	1	1	0	2
119.-CULTURA	2	0	0	0	2
120.-JUVENTUD	1	1	0	0	2
121.-EMPEZAR	2	0	0	0	2
122.-APOYO MORAL	0	1	1	0	2
123.-IMPORTANTE	0	1	0	1	2
124.-ALEGRIA	1	0	1	0	2
125.-TABU	1	0	0	1	2
126.-SERIEDAD	1	0	0	1	2
127.-FORMA DE MIRAR	1	1	0	0	2
128.-GUSTO	0	2	0	0	2
129.-MARAVILLOSO	0	1	1	0	2
130.-AFINIDAD	1	0	1	0	2

131.-AUTOCONCEPTO	0	0	0	2	2
132.-UNICO	0	0	0	2	2
133.-TEMOR	1	0	0	1	2
134.-INTEGRIDAD	0	0	1	1	2
135.-CONCIENCIA	1	0	0	0	1
136.-SENSIBILIDAD	1	0	0	0	1
137.-ACTITUDES	0	0	1	0	1
138.-PREPARACION	0	0	1	0	1
139.-HIJOS	0	0	1	0	1
140.-DESNUDEZ	1	0	0	0	1
141.-RELACION PADRE-HIJO	0	0	0	1	1
142.-BELLEZA	1	0	0	0	1
143.-PENETRACION	1	0	0	0	1
144.-DISTINCION	1	0	0	0	1
145.-EROTICO	1	0	0	0	1
146.-DETERMINACION DEL SEXO	1	0	0	0	1
147.-CONTINUIDAD	0	1	0	0	1
148.-ABORTO	1	0	0	0	1
149.-MILAGRO	0	1	0	0	1
150.-ESTADO DE ANIMO	0	1	0	0	1
151.-PRESENCIA	0	0	1	0	1
152.-SUEÑOS	0	0	1	0	1
153.-CRITERIO	0	0	1	0	1
154.-DUDA	0	0	0	1	1
155.-CUALIDAD	0	0	0	1	1
156.-ANGUSTIA	0	0	0	1	1
157.-LOGICO	1	0	0	0	1
158.-PROVOCATIVA	1	0	0	0	1
159.-DELICADEZA	0	0	1	0	1
160.-FORMA DE HABLAR	0	0	1	0	1
161.-TRATO PERSONAL	0	0	1	0	1
162.-RESPUESTA AL CUERPO	0	0	1	0	1
163.-DISFRUTAR	0	0	1	0	1
164.-DESILUSION	0	0	1	0	1
165.-ALIMENTO	0	0	1	0	1
166.-ASPECTO FISICO	0	0	1	0	1
167.-PELICULA	1	0	0	0	1
168.-INSEGURIDAD	1	0	0	0	1
169.-PROBLEMAS	1	0	0	0	1
170.-ARMONIA	1	0	0	0	1
171.-DEBILIDAD	1	0	0	0	1
172.-PRUDENCIA	1	0	0	0	1
173.-EXITO	0	1	0	0	1
174.-INTERCAMBIO	0	0	1	0	1
175.-CONVICCION	0	0	1	0	1

176.-IDENTIFICACION	1	0	0	0	1
177.-EYACULACION	1	0	0	0	1
178.-MORBOSIDAD	1	0	0	0	1
179.-REVISTAS	1	0	0	0	1
180.-EGOISMO	1	0	0	0	1
181.-CHANTAJE	1	0	0	0	1
182.-ESPERA	0	1	0	0	1
183.-EMPATIA	0	1	0	0	1
184.-PELIGRO	0	1	0	0	1
185.-SOLEDAD	0	1	0	0	1
186.-VERDAD	0	0	1	0	1
187.-INMADUREZ	0	0	1	0	1
188.-PLANEAR	0	0	1	0	1
189.-COLORES	0	0	1	0	1
190.-CALOR	0	0	1	0	1
191.-DON	0	0	0	1	1
192.-NACIMIENTO	0	0	0	1	1
193.-INTRANSFERIBLE	0	0	0	1	1
194.-CONVENCIMIENTO	0	0	0	1	1
195.-PANTALON	1	0	0	0	1
196.-FELICIDAD	0	0	0	1	1
197.-INSTINTO	0	0	0	1	1
198.-CRECIMIENTO	0	0	0	1	1
199.-RECURSO ECONOMICO	0	0	0	1	1
200.-CONTACTO FAMILIAR	0	0	0	1	1
201.-MORAL	0	0	0	1	1
202.-SENCILLEZ	0	0	0	1	1
203.-INTERES	0	0	0	1	1

ANEXO 7

Gráficos del procesamiento de información de la red semántica

Gráfico 42. Valor M general

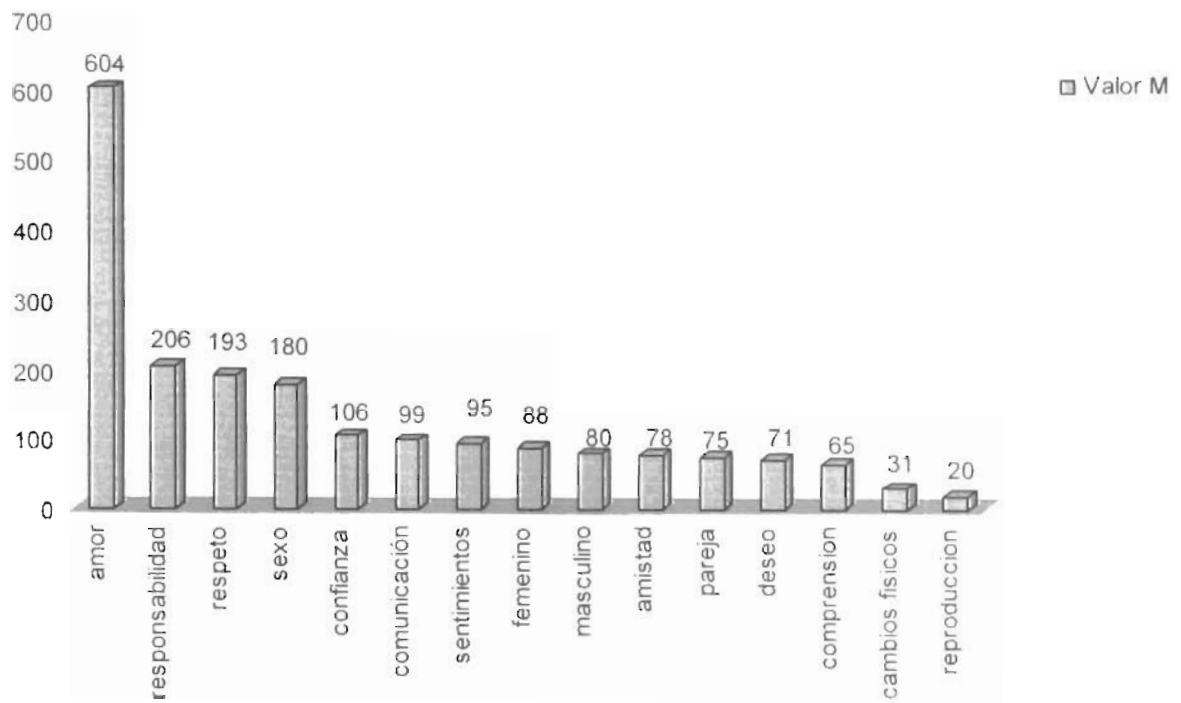
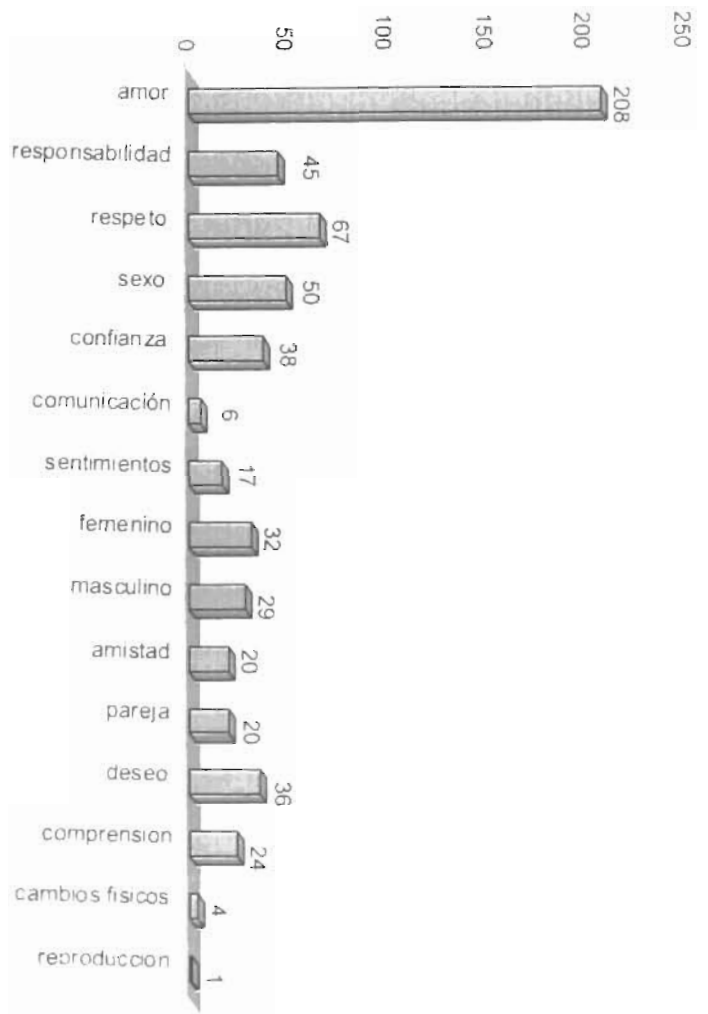
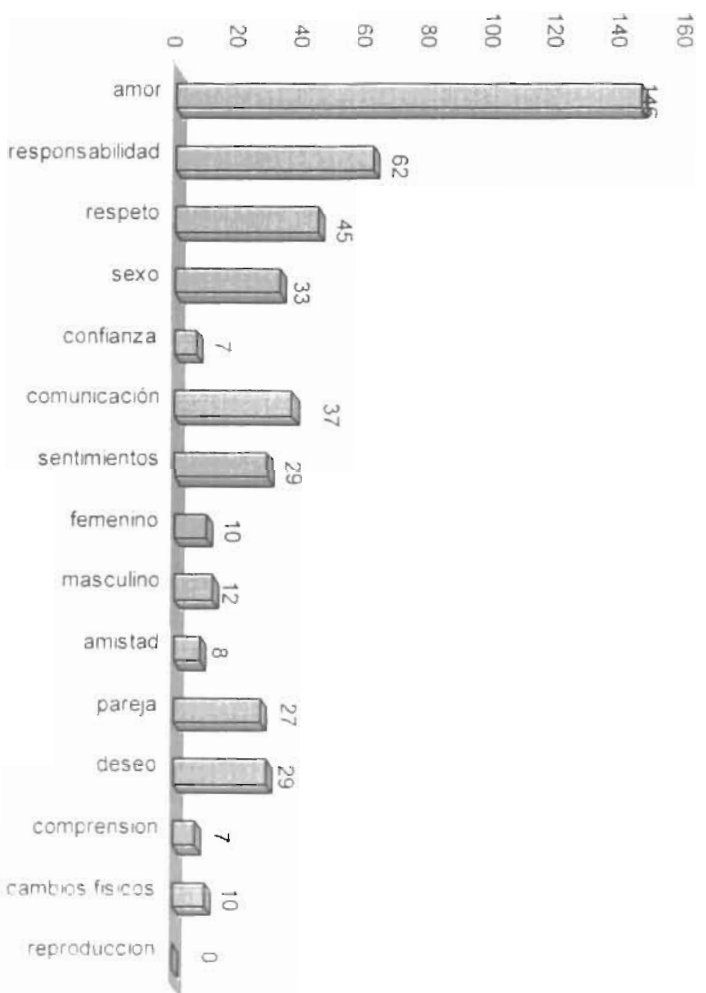


Gráfico 43. Valor M 2º semestre



Valor M

Gráfico 44. Valor M 4º semestre



□ Valor M

Gráfico 45. Valor M promediado de 6º y 8º semestre

