

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
IZTAPALAPA**

“ LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL CONDÓN”

TESIS QUE PRESENTAN:

**RODRÍGUEZ RIOS TONATZIN HUITZILIHUITL
SÁNCHEZ BÁRCENAS ALMA ROSA**

PARA OBTENER EL TITULO EN LIC. DE PSICOLOGÍA SOCIAL

ASESOR:

ALAN MENDOZA ROMERO

LECTOR

OSCAR RODRÍGUEZ CERDA

ENERO 2003.

INDICE:

	Pagina
INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO 1	
CREENCIAS Y SEXUALIDAD	5
CAPITULO 2	
ASPECTOS DEL CONDÓN	10
• MATERIAL DEL CONDÓN	
• MODO DE USO	
• EFICACIA DEL CONDÓN	
• PROTECCIÓN DEL CONDÓN PARA ETS , EMBARAZO Y VIH	
CAPITULO 3	
REPRESENTACIÓN SOCIAL	17
CAPITULO 4	
MÉTODO	26
• PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
• HIPÓTESIS	
• OBJETIVO	
• JUSTIFICACIÓN	
• POBLACIÓN	
• MÉTODO	
CAPITULO 5	
RESULTADOS	34
DISCUSIÓN	57
CONCLUSIÓN	63
BIBLIOGRAFÍA	65

RESUMEN

En esta investigación lo que se pretende saber es si existe una representación social del uso de condón. Los sujetos que se tomaron en cuenta para este estudio fueron adolescentes pertenecientes a la Escuela Secundaria técnica No.91 Turno Vespertino, Delegación Iztapalapa y la secundaria Diurna 145 Turno Matutino, Delegación Coyoacán en el distrito Federal, en edades comprendidas de 12 a 15 años de edad, se tomaron ambos sexos. Primeramente se aplicó un Test de asociación libre, donde se les pidió a los sujetos (90 hombres y mujeres de la secundaria 91, y 120 hombres y mujeres de la secundaria 145) escribieran tres palabras que se relacionaran con el uso del condón. Posteriormente se les aplicó otro cuestionario donde se les pedía que escribieran como era la vivencia de la sexualidad en su escuela. Posteriormente se realizó un análisis de contenido se enlistaron las frecuencias, los rangos, las equivalencias y se tomaron palabras claves para formar un cuestionario de jerarquización por bloques de 12 por 12, que se aplicó a 108 sujetos, así como un segundo cuestionario de jerarquización por bloques por enunciados que se aplicó a 57 sujetos todos los datos obtenidos se cuantificaron, se realizaron árboles para tener una visión más amplia del uso del condón y poder interpretarlos basándose en ellos para comprobar su validez. Se realizó también otro Cuestionario de Jerarquización en donde se les pedía a los sujetos que escogieran 4 palabras más asociadas al uso del condón y otras 4 menos asociadas para realizar los Dendogramas, y comprobar la relación de los datos entre sexo y escuelas. Lo que nos llevó a inferir que el uso del condón en el caso del grupo de las mujeres es limitado por factores externos como: la vergüenza, por las relaciones no planeadas, y por la imagen que pueda tener de ella su pareja en la práctica sexual, y para los hombres el uso del condón también se ve limitado por factores externos como: la incomodidad, la falta de sensibilidad y las relaciones no planeadas en la práctica sexual. El uso de Métodos anticonceptivos como el condón es poco confiable para evitar embarazos y no es adquirido fácilmente lo que lleva a los adolescentes a tener relaciones sexuales de alto riesgo provocando el contagio de enfermedades e hijos no deseados.

PALABRAS CLAVE: Prevención, condón, embarazo, protección, salud, relaciones sexuales.

INTRODUCCIÓN.

En esta investigación se buscó la representación social del condón para ver cómo los adolescentes articulan la idea del uso del condón en las interacciones sociales dentro de cada una de las escuelas. Haciendo uso de la información más cercana a ellos para entender la vida cotidiana y resolver problemas habituales.

El presente estudio se centra en los adolescentes de 12 y 15 años de edad por que los sujetos atraviesan por una etapa de curiosidad sexual y son más vulnerables a tener embarazos no planeados, contraer alguna infección o enfermedad de transmisión sexual. En esta etapa no se es consciente del peligro de contraer alguna enfermedad sexual, los adolescentes se creen inmunes al peligro y por lo general tienen conductas de riesgo. Se abordó el tema de la

sexualidad ligado a el uso del condón para ver como se ha ido transformando la practica sexual cada vez más común en los adolescentes de corta edad que empiezan a practicarla. El problema no es ese sino que la practiquen con sus debidas precauciones para tener una vida sexual plena y satisfactoria.

El uso del condón es abordado por ser el método más apropiado para los adolescentes para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual, además de ser uno de los más efectivos y prácticos.

La adolescencia es una etapa en donde se empiezan a tener las primeras experiencias sexuales siendo estos más vulnerables a contraer ETS y tener hijos no planeados, es por ello necesario analizar la forma de ver a la sexualidad y la información que se maneja para llevar una vida sexual segura.

El siguiente trabajo se baso en la teoría de las representaciones sociales que son responsables del estudio del sentido común.

El sentido común es un conocimiento transmitido de generación en generación que da explicación del mundo que nos rodea a través de ciertas normas, creencias, valores y experiencias que sirven para orientar nuestras conductas ayudándonos a tomar una adecuada decisión en una determinada situación.

Analizar la conducta humana siempre es complejo, esta complejidad se incrementa al estudiar las conductas sexuales de los adolescentes, ya que el uso del condón esta ligado a ciertas conductas sexuales vinculadas culturalmente ya que el comportamiento se desprende de ciertas actitudes, creencias y valores sexuales aprendidos a lo largo del tiempo relacionándolos con el uso del condón.

En México es bien sabido que el condón es poco aceptado por los hombres y muy poco utilizado por las mujeres debido a las diferencias sociales que existen entre hombres y mujeres.

CAPITULO 1

CREENCIAS Y SEXUALIDAD

Antes de comenzar con un pequeño esbozo de cómo ha sido la conducta sexual a lo largo del tiempo, dando lugar a la formación de creencias, y conductas que en la actualidad forma parte de nuestra realidad, empezaremos por dar la definición de sexualidad *la sexualidad es “el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y de las expectativas de rol social. En la vida cotidiana, la sexualidad cumple un papel muy destacado, desde el punto de vista emotivo de la relación entre las personas, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad. Además de la unión sexual y emocional entre personas de diferente sexo, existen relaciones entre personas del mismo sexo que, aunque tengan una larga tradición (ya existían en la antigua Grecia y en muchas otras culturas), han sido hasta ahora condenadas y discriminadas socialmente por influencias morales o religiosas...”*.(Diccionario de la Lengua Española 2002)

La sexualidad en la siguiente investigación es tomada en el sentido de sexo o acto coital, comencemos con un pequeño esbozo de el contexto de sexualidad.

La sexualidad comenzó a partir de la aparición del ser humano en la tierra, si nos centramos en la idea de que dios hizo al hombre Adán y creó a Eva de su costilla parecería que no tuvieron que tener relaciones sexuales para que surgiera el ser humano, a partir de la creación de estos dos seres, se empezó a poblar la tierra, tuvieron que tener relaciones sexuales para dar origen a los primeros descendientes, Caín y Abel. La primer idea o creencia que podríamos identificar, es la idea de que la practica de la sexualidad es mala, esta fuera de

las creencias religiosas católicas. Pero dejemos atrás la mitología y centrémonos en la historia de la sexualidad desde la prehistoria, comenzó con un solo fin el reproductivo, en esta etapa se habla de la promiscuidad sexual primitiva, por que los hombres en esas fechas actuaban como los animales, por instinto, llevaban una vida sexual regida por los periodos de acoplamiento, esta época es llamada monogamia natural. Los hombres primitivos, no tenían un lugar fijo donde vivir, por la vida nómada que llevaban, tenían que vivir en constante movimiento, para buscar su alimento en la cacería y por lo tanto tenían que ir a donde fueran los animales para poder sobrevivir, esto no les permitía tener una vida firme y mucho menos una sexualidad constante, solo se tenía como sentido, la búsqueda del placer o satisfacción inmediata. La otra etapa que se conoce forma parte de los cavernarios, se crea a partir de el manejo de la tierra, la agricultura y la ganadería, esto les permitió tener una vida más sólida y poder gozar una sexualidad permanente; la vida sexual era tomada para asegurar el patrimonio familiar, de ahí se toma el nombre. La segunda etapa conocida como monogamia tenía como finalidad asegurar el patrimonio familiar resaltando el papel de la sexualidad en la mujer, es ella la que da origen a otro ser. A la mujer se le identifica con la tierra da origen a los alimentos, creando el culto a la sexualidad, por esa relación simbólica.

Hay que recordar que en la antigüedad se realizaban ritos que brindaban a sus dioses, para que los previeran de alimentos o de buenas cosechas, sacrificaban a las mujeres vírgenes como un atributo a ellos la fertilidad femenina era uno de los símbolos más importantes en la tierra. De aquí surgió la adoración de los griegos y latinos a la misma divinidad con los nombres de Afrodita y Venus, Hera y Juno que presentaban el goce sensual y la preservación de las especies, las orgías que se dedicaban a Dionisio o Baco en estos tiempos, eran verdaderos ritos de amor, en estos actos se ofrecía a los dioses un presente para propiciar sus favores en una forma femenina.

En este periodo también se consolidó la figura del hombre viril, apuesto y sensual que ha perdurado como prototipo del hombre ideal hasta nuestros días, a través de la imagen del padre de todos los dioses Zeus y su hijo Apolo quienes

asumen las actitudes del hombre llevadas a la perfección, en especial como amante.

En lo que respecta a las civilizaciones de la antigüedad y con la llegada del Judaísmo se dan los primeros cambios de la sexualidad; en esta época se empieza la represión de la sexualidad, principalmente en las mujeres, estas son consideradas como simples objetos sexuales; por ejemplo en el Antiguo Testamento encontramos las normas que regulaban al ser humano y por lo tanto su conducta sexual; en los famosos diez mandamientos se manifiestan reglas como el de no desearas la mujer de tu prójimo; en el Éxodo (XX, 14) se prohíbe el adulterio, en el levítico (XVII, 22) “no cometerás pecado de sodomía por que es una abominación” rechazando así la homosexualidad; en Corintios (I, 1-5) se prohíbe el incesto. Costumbres que se siguen hasta la fecha y que dan forma y sentido a las practicas sociales y religiosas en nuestro país. En esta etapa la mujer solo servia para procrear, perpetuar la especie y servir a los hijos del pueblo, el fin del matrimonio solo tenia como finalidad la descendencia y la esposa hebrea tenia el “privilegio” de compartir a su esposo con otras mujeres, puesta en ridículo en todo el pueblo, y por lo tanto mal vista y juzgada por todos (Vera-Gamboa, 2002).

Por otro lado al surgir la familia patriarcal, se desarrollaron una serie de dualidades en el ámbito sexual; por ejemplo en el social privado se restringe a la mujer solo a la reproducción, el cuidado y la educación de los hijos, a los hombres se les da un cargo publico; mantienen el hogar y se les permite cualquier cosa, la mujer es reprimida exigiéndole su virginidad y fidelidad sin importar su propio placer en las relaciones con su marido, se le da la categoría de mujer “buena” a la mujer que esta en su casa, a la madre o la virgen, y por otro lado es considerada “mala” a la mujer que busca su placer.

En Occidente la represión religiosa y política de la sexualidad se mantuvo hasta entrado el siglo XX , sin embargo, entre el siglo XVIII y el actual se dieron diferentes cambios en la mentalidad social, marcando el camino de la Revolución Sexual; a pesar que durante los siglos XVIII y XIX las conductas sexuales como: la masturbación eran consideradas inapropiadas, se les atribuían desórdenes como la epilepsia; en 1882 aparece el trabajo de Richar Kraft – Ebing quien

describe diferentes tipos de comportamiento sexual, etiquetándolos como patológicos surgiendo el término de desviación sexual, logrando quitar la idea que había dado la iglesia “cualquier acto sexual que no tuviera como fin la reproducción era considerado un acto inmoral y pecaminoso”, por tanto los escritos ligaban la sexualidad no reproductiva con el concepto de enfermedad sexual, mismo que se percibe hasta nuestros días. (Vera-Gamboa, 2002).

También en la edad media, la religión daba gran importancia a la familia aunque no se permitía la practica sexual como mera necesidad y no de lo que pudiera disfrutarse. A las mujeres se les inculcaba la idea de que el sexo era algo que debía soportarse lo cual llevó a la aparición de mitos incluso propiciados por los médicos llevando la idea de culpa y de miedo; por ejemplo “el exceso de relaciones sexuales reducía la vida del hombre o lo volvía idiota”, “las mujeres si disfrutaban de las relaciones sexuales estaban sentenciadas a morir jóvenes”. Actualmente se observa que las mujeres no han podido desmitificar ésta idea debido a las creencias conservadoras que piensan que los adolescentes y jóvenes adultos deben abstenerse de tener relaciones sexuales hasta el matrimonio, dejando a un lado sus necesidades e inquietudes por seguir con las normas que a un imperan en la religión; por lo que no hablan abiertamente del tema a pesar de los avances que se tienen con respecto a la sexualidad.

En la época de la Revolución sexual, uno de los principales psicoanalistas que aporta grandes cambios respecto a la idea de sexualidad es Sigmund Freud quién demostró la trascendencia de la sexualidad para los individuos; una de sus principales aportaciones es la teoría sobre la personalidad se basa en el desarrollo sexual del individuo, se introduce el término de la “libido” dando origen a la energía que emanan de todas las actividades del hombre, la teoría hace ver que la mayoría de las fobias o temores son ocasionadas por las frustraciones sexuales. Se realizaron investigaciones en donde los niños eran considerados seres sexuales. Y que el deseo sexual es igual para hombres y para mujeres refutándose el concepto de que la masturbación ocasionaba insañía.

En nuestros días, la manifestación de la sexualidad ocupa un lugar importante dentro de la vida cotidiana. El cuidado por ser plena y libre se hace cada vez más evidente en la civilización moderna (Vera-Gamboa, 2002).

Para hablar de sexualidad se tiene que hablar de enfermedades de transmisión sexual, incluso del SIDA, de embarazos no deseados, cada vez a más a corta edad, de la sobrepoblación con todos los problemas que ello conlleva, de el estrés que el mundo actual y la vida de la ciudad genera; Y ha pesar de todos los movimientos feministas y sociales por una liberación sexual, sigue imperando el pensamiento machista el cual minoriza a la mujer y sus derechos sexuales, coactando su libre expresión y el derecho que tiene la mujer de disfrutar plenamente de su sexualidad al igual que el hombre.

“... Reconocer que la sexualidad tiene algo que ver con el placer y que la sexualidad es plástica, multiforme, cuestiona de partida el ordenamiento social para la producción y nos coloca frente a una sociedad de placer... (Ugarteche Oscar, 2002)”

CAPITULO 2

ASPECTOS DEL CONDÓN

De acuerdo con el manual de sexo protegido los condones *“Son fundas de diversos materiales (el más común es de látex) que disminuyen el intercambio de fluidos (como aquellos presentes en la vagina o el semen) de una persona a otra y de esta manera previenen tanto infecciones de Transmisión sexual así como embarazos. Se usa uno por cada relación sexual en casos de prácticas vaginales, orales o anales. (Manual de condón .pon, 2002).”*

No está demostrado si los preservativos realmente fueron creados por Gabriele Fallopio, tampoco se ha dilucidado el origen exacto de la palabra "condón". Tal vez proviene del latín "condus" (recipiente); o quizás fue el médico inglés Dr. Condom quien bautizó con su nombre a los preservativos.

El doctor Condom estaba al servicio del Rey Carlos II. de Gran Bretaña (1630-1685). Este Rey era muy conocido por sus dotes sexuales y por su numerosa prole. Para limitar el número de herederos reales, el Dr. Condom hizo acopio de ingenio y recomendó como solución el uso de tripas de carnero como profiláctico”. (Condomi.com); posteriormente se sustituyeron por tripas de pez y de oveja en el siglo XVIII; en el año de 1750 los círculos de la nobleza utilizaban condones rellenos de terciopelo; El primer condón de goma fue hecho por GOODYEAR en 1855; Con el cambio de siglo surge el nacimiento del condón moderno; los condones con deposito surgen por primera vez en 1901 y la producción de condones con maquina comienza en los años veinte. El control de los condones se establece mediante el sistema electrónico en 1951, los condones con lubricante se ponen de moda en 1960 y a finales de la misma década surgen los condones con espermaticida dando origen a los condones con aromas en 1981 (Condomi, 2002).

El uso del condón como problema de salud publica se reporta desde el siglo XVI para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en el siglo XVIII. (Himes, 1963).

Sin embargo el uso del condón desde sus comienzos ha sido mitificado y rechazado por los moralistas de esos tiempos difundiendo información errónea de su eficacia y de los beneficios a la salud. En algunas partes del mundo se han obstaculizado los esfuerzos de la salud pública hacia el aumento de el uso del condón. En Estados Unidos; se reporto que durante la Primera Guerra Mundial, los aliados de Estados Unidos como Nueva Zelanda, distribuyeron dentro de sus tropas condones para prevenir enfermedades de transmisión sexual; por otro lado los higienistas en los Estados Unidos obligaron a las Fuerzas Expedicionarias Armadas Americanas a adoptar una campaña de castidad, ya que estos se oponían a la prevención de infecciones o enfermedades de transmisión sexual de una manera profiláctica, dando como consecuencia que tan solo en 1919 las tropas de Estados Unidos reportaron el tratamiento de 766.55 por cada 1,000 soldados en los hospitales para ser tratados por alguna infección de transmisión sexual. (Brandt, 1985)

El condón se utilizo desde un inicio para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos. Sin embargo este a sido mitificado y descalificado para tener relaciones sexuales seguras. Una de las campañas que actualmente mitifican el uso del condón es el famoso Próvida, que rechaza el aborto, el uso del condón, y cualquier otro método que no sean los naturales para la prevención de embarazos, justificando la idea de que nadie ni nada puede atentar contra la vida de un ser humano o la posible concepción de un ser.

Otras campañas que promueven el anti-uso del condón, han empleado los siguientes mitos: 1) El hecho de hablarles del condón y de su uso a los adolescentes se les incita a tener relaciones sexuales a una edad precoz, y la gente se vuelve promiscua sexualmente (Hastigan, 1997); 2) El condón no te protege del virus del SIDA, porque poros del látex son más grandes que el tamaño del virus y este se filtra (esto incluso ha sido promovido por profesores en las escuelas, proporcionando una información errónea e inadecuada a los adolescentes provocando una actitud desfavorable hacia el uso del condón, 3) causa cáncer cervical. (Lemer, 1999; Cantu & Farish, 1999.).

Sin embargo se ha demostrado que estos mitos desfavorables no tienen validez, en estudios recientes Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que en 19 estudios no se ha encontrado evidencia de que los programas que se imparten en las escuelas sobre la educación sexual a los adolescentes promuevan una mayor actividad sexual a edades tempranas; ni la información acerca de los condones, ni el acceso a ellos no promueve ni aumenta la actividad sexual de los adolescentes. (NCHSTP, 1996). Se ha demostrado científicamente en estudios realizados a los condones que el virus del VIH o SIDA no traspasa un condón de látex. (Durex, 1999). Por lo tanto se debe de promover el uso del condón, brindando información adecuada a los adolescentes y no permitir que se siga descalificando el condón por campañas moralistas, por el derecho de los adolescentes hombres y mujeres a ejercer plenamente su sexualidad sin miedo y sin riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual y/o embarazos.

MATERIAL DEL CONDÓN (condon.pon)

Los primeros condones que se utilizaron solo eran hechos de piel de animal; ahora los materiales más utilizados son:

Para el condón masculino: El látex , el plástico, de pieles de animal.

Para el condón femenino: De Poliuretano

Para el condón unisex: De resina sintética

MODO DE USO

La eficacia de los condones para protegerte de infecciones de transmisión sexual, de embarazos no planeados o deseados, incluso del VIH depende del uso correcto del mismo.

Unas de las recomendaciones más frecuentes que se hacen para el correcto uso del condón son:

- Revisar la fecha de caducidad que viene impreso en el empaque;
- Guardarse en un lugar seco, y fresco
- Revisar que el empaque no este maltratado, desinflado o roto;

- No abrirse con los dientes o con las uñas
- Revisar el condón para asegurarse de que no este roto o tenga alguna fuga.
- Depositar el condón en la basura

EFICACIA DEL CONDÓN

Algunos aspectos sobre la eficacia del condón impiden el paso de los espermatozoides a la vagina ayudando a prevenir embarazos; los condones impiden el paso de los microorganismos o virus causantes de las enfermedades de transmisión sexual evitando el contacto con la pareja y el contagio de dichas enfermedades o infecciones.

La eficiencia de los condones no tiene mucho que ver con la ruptura, si no con el manejo inadecuado de éste, o la frecuencia de uso, el condón se debe de emplear en todas y cada una de las relaciones sexuales. Además de su eficacia como método preventivo, es un método fácil de usar, económico, no afectan a la lactancia, no tiene síntomas o reacciones secundarias, puede utilizarse con otros métodos anticonceptivos como los óvulos, espermaticidas, o pastillas para mayor eficacia, previene de cáncer cervical, implica al hombre con la responsabilidad en la planificación familiar o la prevención de enfermedades de transmisión sexual además que puede emplearse como juego erótico entre la pareja a la hora de ponerse para mayor excitación sexual.

ASPECTOS PARA EL USO DEL CONDÓN

Practicar el sexo seguro significa protegerte y proteger a tu pareja de tener un embarazo no deseado, enfermedades, o infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH o SIDA. Y para esto la única manera de lograrlo es teniendo relaciones protegidas con el condón en todas y cada una de las relaciones coitales que se tengan, este es el único método anticonceptivo que protege de las enfermedades de transmisión sexual y del embarazo.

Los condones proveen protección contra las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, previenen el intercambio de fluidos como el semen,

secreciones infecciosas, descargas genitales que son causantes del embarazo (Cates & Stone et al, 1992; CDC, 1998; Stone et al., 1999). Aunque no previenen el contacto de la piel por completo, si cubren el área del pene que es donde atacan la mayoría de las infecciones de transmisión sexual (Stone et al, 1999). Algunas de las enfermedades más comunes tienen como característica la comezón púbica o el salpullido, otras, la secreción purulenta, irritación, o verrugas alrededor del pene, testículos o vagina.

Los condones además ofrecen buena protección contra las infecciones bacteriales sexualmente transmitidas como la clamidia, la gonorrea, la tricomoniasis y el sífilis (Stone et al, 1999) El uso del condón es efectivo para la protección o prevención de enfermedades virales como la hepatitis B, citomegalovirus, virus del herpes simples 2, y el VIH los cuales se transmiten por los fluidos uretrales y llagas genitales (Judson et al; et al; Cates & Stone, 1992). Se ha comprobado que las mujeres cuyos compañeros usan condones corren un menor riesgo de hospitalización a causa de la enfermedad pélvica inflamatoria causante de la infertilidad que aquellas cuyos compañeros no usan condón (kelaghan et al., 1982).

En estudios recientes se ha encontrado que de 100 mujeres cuyos compañeros usaron condones irregularmente o inadecuadamente, catorce quedarán embarazadas en el primer año de uso; y solamente tres quedarán embarazadas si el condón se usa correctamente y en todas las relaciones coitales que se tengan (Warner & Hatcher, 1998).

Refiriéndonos al VIH nos encontramos que en la mayoría de las investigaciones con respecto al uso del condón están enfocadas en la prevención del VIH por su creciente y preocupante expansión ya que es una enfermedad mortal que no sólo ataca a los homosexuales como anteriormente se pensaba, sino que es una enfermedad que no respeta sexo, religión, edad o clase social, se ha encontrado que el condón es una barrera altamente efectiva contra la infección del VIH (CDC, 1998). A pesar de aquellos que se oponen al uso del condón y hacer creer que su uso no es efectivo contra dicha enfermedad manipulando incluso resultados de pruebas defectuosas de laboratorio para crear la duda entre

el público acerca de su efectividad; en un estudio se dedujo erróneamente que los condones de látex permitían el paso del virus sin tomar en cuenta las partículas que eran cien millones de veces más pequeñas que las partículas del VIH que se encuentran en el semen (Stone et al., 1999). Se ha demostrado que el uso del condón para la prevención del VIH es efectivo. (Deschamps et al., 1996).

Una de las metas del programa de acción para la prevención y control del VIH – SIDA y otras infecciones de transmisión sexual del 2002 – 2006 “se ha propuesto como meta frenar la epidemia para el año 2015. A través de cinco componentes (Prevención sexual, Peri natal, Sanguínea, Atención integral a las personas con VIH – SIDA e infecciones de transmisión sexual y mitigación del daño); el programa se propone reducir las prevalencias del VIH – SIDA, ITS, Hepatitis B y C, así como la Mortalidad por SIDA y el Estigma y discriminación que sufren las personas afectadas, con especial énfasis en las poblaciones consideradas vulnerables: las y los jóvenes que tienen sexo con hombres, poblaciones móviles, trabajadoras y trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables y personas privadas de su libertad”. (La jornada, letra S, 2001).

CAPITULO 3

REPRESENTACIONES SOCIALES

Es Serge Moscovici (1961) quien introduce la noción de representación social y funda un nuevo campo de estudio de la psicología social. Esta teoría representa un tema de gran importancia porque testimonia los fenómenos colectivos, hace una diferencia entre las posiciones sociales e individuales que explicaban el pensamiento social, en la orientación de las prácticas de los individuos en su entorno social ya que las situaciones de interacción juegan un papel a menudo más importante que los comportamientos de un grupo o de un individuo a otro.

Definir las representaciones sociales no es cualquier cosa por que en su definición conlleva a una multiplicidad de temas.

“La representación es un conjunto donde interviene lo social y lo individual”. Es más que nada como nosotros los sujetos sociales aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, como resolvemos problemas, como manejamos la información que circula en el ambiente social y como la utilizamos esta información para entablar una conversación con otras personas, compartir ideas y sentimientos que son comunes a un determinado grupo social.(Dense Jodelet 1986) .

De esta forma los individuos hacen más próximo o lejano su entorno, a través de un conocimiento ingenuo o un conocimiento común que es formado por medio de la interacción humana a través del lenguaje, este conocimiento nos permite tener respuestas del comportamiento de otras personas y entender la información que circula a nuestro alrededor. La información debe de ser familiar, para que los sujetos la compartan con los miembros de otros grupos y haya una aceptación e identificación.

Denisse Jodelet (1986) define al sentido común “Como un conocimiento que se constituye a través de nuestras experiencias, pero también de las informaciones,

conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición la educación y la comunicación social.”

Este conocimiento es socialmente elaborado y transformado intenta explicar nuestro entorno, los hechos que se originan y surgen de él para actuar y situarnos con respecto al mundo.

Este proceso de crear un conocimiento común debe estar infundado en un contexto, el cuál va a determinar al propio individuo y al grupo a través de la comunicación que se establezca entre ellos ya sea por los valores transmitidos por las ideologías o la cultura a la que pertenezcan.

Las representaciones sociales, en tanto como proceso social, sólo pueden aparecer en los grupos e individuos en las que la comunicación juega un papel importante, una comunicación que implica puntos de vista a favor o en contra de ciertas creencias que son transmitidas en su totalidad en la cultura y en la práctica social. Además las condiciones sociales en las que se de un discurso depende de la formación de una representación.

Pero definamos lo que es representar: Representar es sustituir o estar en lugar de. En este sentido la estructuración es la representación de algo o de alguien (un objeto, amigo, problema económico, situación laboral, persona, idea o acontecimiento). (Dense Jodelet 1986).

El acto de representación es un acto de pensamiento por medio del cuál el sujeto se relaciona con el objeto, representar es hacerse presente en la mente de una persona u objeto, en la representación se tiene un contenido mental que da forma y significado a una imagen que es transformada y restituida por el individuo para ser compartida. Lo extraño se vuelve familiar y lo familiar es reestructurado y categorizado en una imagen común para explicar un acontecimiento habitual.

El individuo mediante los conocimientos transmitidos por la ciencia crea descripciones y explicaciones de su propio autoconocimiento y de su propio contexto, este conocimiento es generado y retroalimentado por las practicas sociales, a través de los medios de comunicación, revistas periódicos, libros etc.

Este conocimiento (sentido común) está formado por ideas, palabras, imágenes, opiniones y actitudes que se relacionan con un objeto: una tarea a realizar, un maestro etc. y por otro lado es la representación social de un sujeto: la familia, vecinos, amigos, una clase en relación con otros sujetos. Esto produce una transformación continua del conocimiento cognitivo, a través de la comunicación.

En la transformación del conocimiento se presenta un conocimiento abstracto y un conocimiento creado por imágenes que modifican nuevas categorías y esquemas de las prácticas sociales respecto a su medio social, es así como estas nuevas categorías crean el sentido común o la ciencia popular que posee su propia terminología, argumentos para juzgar, percibir y captar la realidad producida socialmente mediante la observación y las interacciones humanas.

Las representaciones sociales están en términos de las imágenes que evocan a través de un proceso cognitivo que transforma las representaciones sociales por medio de un significado y una figura que hace lo incomunicable interpretado y almacenado en una nueva categoría.

Las representaciones sociales incluyen un diccionario de palabras, imágenes que indican que es lo que se está hablando y quien está hablando. Esta representación clasifica, gente, objetos y tiene un prototipo para cada clasificación. Las explicaciones que los sujetos ofrecen en torno a una cierta idea sirven como una clave para atribuir un significado a el fenómeno o para reemplazar una idea con otra.

“Una representación es a la vez el producto y el proceso de una actividad mental por la cuál un individuo o grupo reconstruye lo real a lo cual está confrontado y le atribuye una significación específica”. (Abric, 1994 : 10)

No existe a priori una realidad objetiva, si no que toda realidad es representada, apropiada e interpretada por un individuo o grupo, toda representación parte de alguna representación existente con anterioridad y la realidad es transformada mediante un proceso cognitivo, que se integra a un sistema de valores, y contexto social que le rodea esta realidad apropiada y reconstruida es lo que constituye la realidad misma.

“La familiaridad nutre la realidad. Determina no sólo el contenido si no también el exterior mediante una representación compartida. Los hechos no son fabricados y no constituyen el único mundo real” (Serge Moscovici 1983 : 15)

La realidad es construida y compartida socialmente y esta depende de un contexto cultural donde las representaciones son determinadas mediante las prácticas sociales y estas sólo serán significativas para aquellos individuos que compartan una lengua en común.

“Es punto de referencia para un individuo o un grupo como es el caso con los puntos de referencia físicos, indican la posición desde la que cada persona interpreta y comunica a otros”. (Serge Moscovici 1983 : 35)

A través de estos puntos de referencia determinamos el contexto de los sujetos en una posición para su transformación de un individuo a otro. Toda representación se encuentra enlazada a un contenido, que es dominio de la existencia del individuo o de un grupo este contenido puede tener diferentes respuestas en la creación de nuevas categorías: a) hay una descripción del fenómeno b) hay una clasificación de un sujeto u objeto y c) hay una explicación por la cuál se cree que se dio determinado fenómeno.

Así una representación social nos ofrece una fotografía, una biografía y una historia de valores, sentimientos, afectos, rasgos intelectuales, descripción de personas y explicaciones de su conducta que son entremezclados para crear un conocimiento que es emitido y recibido por los otros. Este conocimiento no se repite de la misma manera es dinámico y se combina para crear algo nuevo.

“Las representaciones sociales y las comunicaciones se mantienen interactuando no tanto para compartir lo que existe si no para producir lo que no existe” (Serge Moscovici 1983 : 85)

Estos intercambios de individuo a individuo o de grupos a grupos produce imágenes que les permiten pensar en ellos mismos, actuar y generarse una idea de la realidad a través de una representación que producirá un cambio en la forma que definimos al mundo.

Las representaciones sociales se enlazan con dos componentes: a) literal y b) figurativo. El primero explica los recursos no conceptuales (metáforas, dichos y

significados no denotativos y el segundo las imágenes. Estos dos componentes generan una relación entre idea e imagen para describir, perfilar, clasificar y denotar al objeto y explicarlo.

Las imágenes están libres para combinarse en un mundo de la elaboración de la creencia que más tarde se dispondrán de ellas como si fueran argumentos.

En las representaciones sociales las formas de pensamiento son distintas es por ello que sus dos componentes (imágenes y contenido abstractos) se encargan procesos diferentes las imágenes evocan al pensamiento y el componente abstracto se encarga de la validación que los sujetos hacen de la realidad.

Sin embargo entre estos dos componentes no se puede esperar un equilibrio porque el elemento figurativo domina al conceptual, porque es la parte más estable, es la fuente donde se derivan todo tipo de significados y su predominio se debe a la comunicación social donde puede ser comprendido y transmitido sin un conocimiento tan especial.

La tarea de una comunicación es facilitar la comunicación entre los individuos en un nivel general el del sentido común provenientes de una comunicación y realidad social.

El concepto de representación puede ser todo menos simple. Para que haya una representación social:

- 1) debe de haber un punto de referencia de un individuo y un grupo.
- 2) Hay un contenido intelectual que involucra a personas y cosas que tienen un interés en común
- 3) La representación es una representación de algo o de alguien
- 4) El contenido de la representación social esta organizado y estructurado por un proceso cognitivo
- 5) Hay una relación entre individuo y objeto
- 6) Las representaciones tienen 2 componentes (literal y abstracto) que se refiere al pensamiento y la forma de ver la realidad en un contexto determinado.
- 7) Hay una relación entre significado y forma porque el representarse a uno mismo es una manera de crearse un símbolo.

- 8) Sólo se da entre individuos que practican una lengua en común
- 9) Es producto de las interacción humanas a través de la comunicación social.

Así podemos decir que las representaciones están en las calles, como guías para caminar, para tratar a la gente o para saludarla y tienen su representación en el lenguaje y en la cultura.

Esto significa que las representaciones sociales son una forma de estimulación por medio de un mecanismo cognitivo colocado “aquí adentro” una realidad materia que existe “fuera de ahí” en el ambiente. Serge Moscovici (1983)

Las representaciones sociales nos ayudan con problemas que encontramos en la vida social como la amistad, la justicia o el trabajo, en la vida diaria sólo pensamos con la finalidad de hablar y hablamos con la finalidad de pensar y hablamos para mantener las relaciones con los otros porque las personas piensan en compañía de otros formando así representaciones en un dialogo inteligible en donde las pasiones e intereses toman su lugar. Para transformar lo extraño en algo familiar.

La familiaridad nos sirve como un patrón para comparar cualquier cosa que se escuche, se vea o suceda. Cuando alguien describe un determinado objeto lo que quiere decir es que es familiar, así lo familiar es lo habitual, lo normal y no hay nada extraño acerca de ello.

La familiaridad como se explico es lo habitual lo que esta a nuestro alcance para explicar lo que nos sucede en nuestro ambiente, sin embargo en la relaciones con los sujetos nos podemos encontrar con información que no podemos comprender que nos resulta extraña y nos provoca una repulsión o incomodidad. Los sujetos tienen que reemplazar estas ideas para generar una representación común. Las ideas que no son entendidas son reemplazadas por la nueva información y las demás son desechadas. Estas ideas influyen en nuestras actitudes y en la elaboración de contenidos de una representación social.

Cuando alguien tiene una representación de algo o de alguien es productor de información en las practicas sociales y cuando alguien carece de información producto de la información no comprendida o extraña es recopilador de información esta disponibilidad de la representación permite que un individuo o

grupo se mueva de un estado a otro donde se adapta información que proviene del mundo exterior.

“las representaciones sociales facilitan a los individuos manejar sus experiencias y observaciones de una manera usual retienen lo que sirve en su contenido y rechazan lo que no es compatible fabrican la información de la vida social, esto da lugar al contenido incrementando su familiaridad “la familiaridad nutre la realidad y determina el mundo exterior e interior entre mas familiar sea la información recibida mayor será la información generada.

COMPONENTES DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Para la formación de las representaciones sociales intervienen dos procesos la objetivación y el anclaje, al hablar de ellos nos referimos a los procesos socio cognitivos que permiten la construcción de un saber compartido en un grupo.

OBJETIVACIÓN caracteriza lo abstracto (conocimiento científico, pensamiento) que dan forma y color a la imagen. La objetivación facilita la comunicación en las relaciones sociales donde un concepto es transformado dentro de una imagen o producto de esta transformación. Es decir la objetivación participa en un proceso de construcción de la realidad, (formada y estructurada por los sujetos) concreta la información o el conocimiento común donde el conocimiento es transformado en una nueva realidad.

La objetivación implica operaciones cognitivas como la selección, categorización, y esquematización que producen las bases del entendimiento explicado en términos de deseos y necesidades.

A través del proceso de objetivación se absorben los conocimientos relativos al objeto de una representación uniéndose con una característica del pensamiento social. Así la objetivación es una operación formadora de imagen y estructura.

Denisse Jodelet define a la objetivación como “la representación que permite intercambiar percepción y concepto. Al poner en imágenes las nociones abstractas, de una textura material a las ideas, hace corresponder cosas con palabras, da cuerpo a esquemas conceptuales”

Por medio de este proceso lo extraño se vuelve familiar para poder compartirlo entre las personas que conforman determinado grupo o una determinada cultura estos significados se van formando mediante la comunicación social y es mediante este uso en común que se van perfilando y perfeccionando para su correcto entendimiento. Objetivar es materializar significaciones es decir concretar algo que todavía no lo es. El sujeto puede seleccionar información con respecto a un objeto o sujetos, se forma un esquema figurativo, donde la estructura de la imagen es muy importante ya que estas estructuras visibles y conceptuales.

La objetivación comprende varias fases:

- 1.- Hay una selección y descontextualización de los elementos informativos.
- 2.- Hay una formación de un grupo figurativo donde una imagen producirá una estructura conceptual, de esta forma los conceptos teóricos se unen en un conjunto gráfico y coherente que permite entenderlos en forma individual y en sus relaciones.
- 3.- El modelo figurativo resultante permitirá entender cada uno de los elementos de la imagen y estas imágenes posteriormente se convertirán en elementos de la realidad referentes al concepto.

EL ANCLAJE incorpora nuevos elementos de conocimiento dentro de una cadena de categorías familiares.

Moscovici utilizó este proceso para describir como la imagen del psicoanálisis se reincorporaba dentro de sistemas de clasificación de la gente donde los sujetos establecían uniones, clasificaciones y nombramientos de categorías sociales.

Este aspecto se refiere a la integración cognitiva del objeto representado dentro de un sistema de pensamiento anterior y las transformaciones de este sistema parten de esas peculiaridades, es una inserción nueva de conocimiento donde las estructuras anteriores son continuamente reemplazadas por estructuras nuevas.

El anclaje en relación con la objetivación relaciona: función cognitiva de la novedad, función de interpretación de la realidad y función de las orientaciones de las conductas y las relaciones sociales.

Al igual que el proceso de objetivación el anclaje se divide en varias modalidades:

- 1.- Se confiere significado al objeto representado.
- 2.- Se utiliza la representación como un sistema de representación.
- 3.- Hay una reincorporación de nuevos elementos relacionados con la representación.
- 4.- Hay una jerarquía de valores y significados que son evaluadas socialmente
- 5.- Este proceso de significación tiene incidencia en las relaciones humanas
- 6.- El grupo expresa su identidad a través del sentido de su representación.
- 7.- Tiene un sentido de mediación entre el individuo y el medio así como entre los miembros de un grupo
- 8.- Capaz de resolver y expresar problemas comunes transformándolos en códigos.
- 9.- Uso de un lenguaje en común para clasificar individuos y acontecimientos.
- 10.- Formación de claves para evaluar a los individuos.

Por medio del anclaje los individuos y la sociedad cambian el objeto social en un instrumento en el cuál se puede disponer colocándole en una escala de preferencia a las relaciones sociales existentes. Este proceso guarda una estrecha relación con las funciones de clasificar y ordenar el entorno en elementos significativos y en un sistema de comprensión.

Una representación básicamente presenta dos componentes el: cognitivo y el social.

El primero se rige a los procesos que rigen la mente o el pensamiento y estos procesos cognitivos estarán determinados por las condiciones sociales dentro de las cuales se elabora o transmite una representación es por ello que las representaciones sociales son consideradas como procesos socio cognitivos.

CAPITULO 4

MÉTODO

Se revisó una base de datos de Psicoinfo de 9556 artículos de los cuales 1130 son acerca del uso del condón, de sexualidad 3094, entre otros de adolescentes y 290 sobre representaciones sociales que en su mayoría son enfocados en otros temas que no son de nuestro interés, los que están orientados hacia la sexualidad son de VIH en adultos ; además de libros y tesis de maestría sobre el tema de la sexualidad en los adolescentes y el uso de el condón, se encontró que la mayoría de las investigaciones sobre el condón son a través artículos que utilizan la teoría de la acción razonada para explicar la tendencia de uso del condón, y de la teoría de actitudes, pero no se encontró información sobre la representación social de la sexualidad, de los adolescentes, o la representación social del uso del condón. Se hizo una revisión de artículos sobre el uso del condón y gran parte de las investigaciones que se hacen sobre este tema, está enfocado en personas adultas, tanto en mujeres como en hombres, se encontraron algunos resultados como que el condón reduce la sensibilidad durante la relación sexual, es incomodo, los estudios que están encaminados a el uso del condón en los adolescentes es retomado bajo el estudio de el embarazo precoz y prevención, en algunas investigaciones como la realizada por la revista de salud publica presentada en el mes de abril (1994) se reportaron algunos datos que ayudan a la mujer adolescente embarazada a tener acceso a los hospitales, terapia psicológica, etc.; otros artículos: “factores psicosociales que determinan la intención y uso del condón en adolescentes” describen los problemas por las que no es usado el condón en las relaciones coitales: “ no está planeada la relación”, “no se siente lo mismo”, “a la pareja no le gusta usarlo”, etc.; también se ha encontrado estudios en donde el uso del condón está enfocado a la prevención del VIH / Sida por la creciente tasa de infección en todas las poblaciones.

Tal parece que son pocos los estudios que se llevan a cabo, consideramos que es importante indagar las creencias de aceptación sobre el uso de el condón en los

adolescentes y pubertos, como medida de prevención, para evitar los embarazos no deseados a corta edad, y/o enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA, de la información anterior se establece la siguiente pregunta:

¿Cómo estructuran dos grupos de adolescentes un conjunto de descriptores asociados al condón?.

El objetivo general: Es Conocer la estructura elaborada por grupos de adolescentes hacia el uso del condón; entre los objetivos se pretende explorar el sistema de descriptores que tienen los adolescentes (hombres y mujeres) sobre sexualidad para situar el sentido de la objetivación del condón. Identificar si hay diferencias en las estructuras por sexo y por escuela de pertenencia para responder los objetivos y se establecieron las siguientes hipótesis:

- Hay diferencias en la estructuración independientemente del sentido entre los grupos de adolescentes de la escuela A.
- Hay diferencias en la estructuración independientemente del sentido entre los grupos de adolescentes de la escuela B.
- Si la estructuración y el sentido es similar por escuelas, la objetivación del condón aun no tiene el rango de una Representación Social.

Las variables que se utilizarán son: Sexo (hombres y mujeres), segundo año escolar de Sec.; El contexto sociodemográfico alto y bajo riesgo de acuerdo con las estipulaciones de CIJ, información brindada en la institución: presencia – ausencia.

Sujetos. Se trabaja con una población adolescentes de 12 a 15 años. La adolescencia, proviene de el proverbio “ad”, que significa “a” o “hacia”, y el proverbio “*olescere*” que significa “crecer”; el termino adolescencia es un periodo de transición que marca el final de la niñez y crea cimientos para la edad adulta. Adolescencia, “es la etapa de maduración entre la niñez y la condición de adulto. El término denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Aunque esta etapa de transición varía entre las diferentes culturas, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para

considerarse autónomos e independientes socialmente” (Diccionario de la lengua española 2002).

La adolescencia es el período que nos sitúa entre la infancia que dejamos atrás y la edad adulta en la que nos embarcamos (Papalia 1994 : 49). Es un periodo de adaptación de cambios y ajustes sociales que tienen un principio biológico que se caracteriza por un incremento repentino en el crecimiento físico, las mujeres empiezan a menstruar y los hombres empiezan a producir esperma.

Dentro del desarrollo cognitivo durante la adolescencia, los pubertos muestran la capacidad para pensar de forma abstracta; los adolescentes suelen desviarse al tratar de conceptualizar sus pensamientos y los de otras personas evitando diferenciar con esto sus pensamientos, por lo que caen en un estado de egocentrismo. Dentro de los aspectos psicológicos ocurren diferencias sexuales en el desarrollo de la personalidad los cuales son influenciados por las costumbres culturales, y las expectativas del papel sexual que varía entre familias y los grupos subculturales.

Dentro del desarrollo social y emocional del adolescente se conoce que son seres impredecibles, que cambian de estados de ánimo y estallidos emocionales desbordantes, se dice que los adolescentes son emocionalmente más volátiles que los adultos. Estos desarrollan la capacidad para la intimidad, comparten sus pensamientos y sentimientos más íntimos con otras personas; la influencia entre los amigos es reciproca; la amistad es un aspecto importante de la adolescencia, puede tener una influencia positiva, ayudando al adolescente a mejorar sus habilidades sociales y proporcionarle un sentido de pertenencia; o una influencia negativa, animando actitudes indeseables y conductas potencialmente dañinas.

El primer grupo de sujetos esta integrado por 120 adolescentes para la secundaria “A” considerando los tres grupos que cursan el segundo año escolar; La escuela está ubicada en una zona cuyas características son proporcionadas por el Centro de Integración Juvenil (CIJ) de Coyoacán con un estrato socioeconómico de nivel medio alto y de bajo riesgo. La secundaria es considerada una de las más capacitadas, esta integrada de tres grupos por grado, esta escuela es una de las

más preocupadas e interesadas en brindar información, enfocada en la prevención adicciones y embarazos precoces.

El segundo grupo de sujetos consta de 90 adolescentes que cursan el segundo año en la secundaria "B", cuyo nivel socioeconómico, es considerado de nivel medio bajo y de alto riesgo.

El número de sujetos considerado para este trabajo son todos los hombres y mujeres que cursan el segundo año escolar de nivel básico, En las entrevistas no se controló el número de no respuesta y selección de las instituciones educativas.

INSTRUMENTOS.

Los instrumentos y técnica utilizados en esta investigación fueron los siguientes:

CUESTIONARIO DE ASOCIACIÓN LIBRE

Cuestionario de asociación libre es un instrumento donde los sujetos tienen que hacer una relación de una idea, imagen o palabra hacia un tema determinado se utilizaron dos cuestionarios de asociación libre se les pide a los sujetos un número de palabras o frases asociadas que se le ocurran cuando se les presenta el estímulo condón y el por que de dichas asociaciones. (VER ANEXO 1)

CUESTIONARIO DE JERARQUIZACIÓN POR BLOQUES

Cuestionario donde los sujetos escogen de un conjunto de palabras el grado de importancia relacionado a una idea o tema, el grado de importancia se establece mediante una jerarquización de lo más importante a lo menos importante; para este caso se realizó un cuestionario de jerarquización por bloques para el estímulo condón diferente en contenido tanto al interior como al exterior de las escuelas; los listados fueron de 12 y 9 palabras ordenadas de forma aleatoria de las cuales se escogieron 4 que estuvieran más asociadas a el estímulo y 4 que estuvieran menos asociadas. (VER ANEXO 2)

CUESTIONARIO DE JERAQUIZACIÓN

Es un cuestionario donde se asigna un conjunto de palabras o una relación de asociación con respecto a un tema para realizar dendogramas. Los cuestionarios de jerarquización constaron de un listado de 25 palabras y otro de 13 palabras asociadas al estímulo sexualidad. (VER ANEXO 3)

ANÁLISIS DE CONTENIDO

Este método está basado en la comunicación verbal o escrita, esta es parte integral de cualquier comunicación social y consiste en el estudio y análisis de contenido de la comunicación para obtener un mejor conocimiento de las situaciones que lo produjeron. El análisis de contenido incluye los siguientes pasos: a) selección de la comunicación que será estudiada; en este caso se realizaron para ambos estímulos, sexualidad y condón; y por separado, hombres y mujeres de cada escuela. b) selección de las categorías que se utilizaran para analizar los datos que arrojaron las entrevistas de asociación libre. Y son simplemente aquellos conceptos que se clasifican (qué se dice y como se dice) c) selección de unidades de análisis son los elementos que forman parte de la comunicación como palabras, temas y párrafos y d) selección del sistema de numeración, define simplemente en qué forma se va a catalogar la frecuencia con que se presenta el fenómeno cada vez.

El primer cuestionario realizado a partir del análisis de contenido confiabilizado bajo el índice de disponibilidad con el estímulo sexualidad fue el de jerarquización el cual se aplicó a 57 sujetos pertenecientes a las dos secundarias; el primero constó de 25 ítems para la secundaria "A" y el segundo de 13 ítems para la secundaria "B". Siendo diferente solo al exterior de las escuelas, ya que solo nos interesaba analizar las diferencias entre escuelas y no al interior de ellas. Se colocaron los ítems en forma jerárquica para calificar la asociación que tenía la palabra con el estímulo sexualidad para analizar la estructuración que forman los sujetos respecto a la idea de sexualidad. (ver el formato de los cuestionarios en la tabla cuatro en la parte de los instrumentos).

PROCEDIMIENTO.

Se realizo un piloteo a 12 sujetos hombre y mujeres de cada escuela presentándoles los dos estímulos, sexualidad y condón de los cuales se observo su funcionalidad. Por lo que se procedió a la aplicación de los cuestionarios en ambas escuelas con un número de cuestionarios de 388 para ambos estímulos esperando una tasa de respuestas de 1040 por ambos cuestionarios de los cuales se obtuvieron 955 respuestas considerando a todos los sujetos de la población.

De estos resultados se hizo el análisis de contenido por escuelas y sexo; se clasificaron todas las palabras y sus porques de ambos cuestionarios. La sabana de registro, se ordeno alfabéticamente, se coloco el número de frecuencia según su aparición y el rango el cual fue tomado de forma que la primer palabra que anotaban los sujetos correspondía como rango uno, la segunda como dos y así sucesivamente, se ubico la dirección o intencionalidad inferida de los porques, lo cual nos ayuda a ver si es calificada como positiva o negativa según el caso aunque en ocasiones se colocaba el signo +/- para denotar ambivalencia en su calificación.

Después de clasificar las palabras, se realizaron graficas, rangos y frecuencias, tomando en cuenta la hipótesis de que a mayor frecuencia y menor rango hay mayor asociación.

Para ir encontrándola imagen, o la figura de la sexualidad y el condón; de estas graficas se sacaron los primeros supuestos.

El siguiente paso fue ordenar o clasificar las palabras en cuatro planos, el de las palabras propias las cuales pertenecen a un conocimiento suficiente de la fuente, en los cuales no se hacen negaciones o se mencionan acciones. El segundo plano denominado de tipo recreado, se colocaron las palabras de las cuales se tiene la idea pero de una manera menos precisa, por lo regular se colocan descriptores de acción; no hay precisión en su uso y significado pero se utilizan por normalización. En la parte inferior derecha se ordenaron las palabras de tipo

asociativo, las cuales pertenecen a la idea original pero transformada, tienen un significado y asignación admitida socialmente; están asociadas por lo general a la experiencia. El último cuadrante corresponde a el tipo convencional ubicado en la parte inferior izquierda las cuales son palabras que no tienen asociación con el contenido, si no más bien son ideas de corte motivacional, tal vez por el estado de ánimo o por ignorancia. Para la realización del cuadrante se utilizaron todas las palabras, se buscó tener coherencia con el tema y solo se tomó una sola vez cada palabra para la formación de cada categoría.

El siguiente paso fue confiabilizar las palabras escogidas mediante las gráficas y el análisis de los cuadrantes con el índice de disponibilidad léxica.

Cabe mencionar que las palabras que fueron escogidas se colocaron tomando en cuenta los porque ya que a pesar de ser semánticamente iguales algunas de las palabras escogidas son tomadas al interior de los grupos de diferente forma, por lo que utilizaremos para el análisis la forma en que fueron tomadas por los adolescentes.

Después de obtener las palabras de mayor porcentaje en la tabla de índice de disponibilidad se realizó el segundo cuestionario llamado de jerarquización por bloques, el cual fue diferente tanto al interior de las secundarias como al exterior de ellas, ya que hubo variedad de palabras además de diferente cantidad, aunque se buscó encontrar algunos de ellos por grupo, los cuales todos se ordenaron de forma aleatoria aplicado a 108 sujetos en ambas escuelas obteniendo el número total de respuestas las cuales fueron analizadas mediante la técnica de análisis de similitud; el cual nos sirvió para realizar los árboles máximos de los diferentes grupos, el cual nos servirá para realizar el análisis de la representación que tiene los adolescentes del condón y como estructuran la idea que tienen de él. (ver el formato de los cuestionarios en las tablas dos y tres en la parte de los instrumentos).

CAPITULO 5

RESULTADOS

El grupo de hombres y mujeres estructuran al interior en un sentido similar, pero al exterior este sentido no es compartido por ambos grupos.

CUADRO No: 1
GRUPO DE HOMBRES DE LA SECUNDARIA "A"

PALABRA	R1	R2	R3	ID
Relaciones sex	4	0	0	0.11111111
Normal	3	3	2	0.08501836
Buena	3	2	2	0.08445668
Sexo	3	1	2	0.08389501
Amor	2	1	1	0.05583639
Genero	2	0	0	0.05555556
Morbosa	1	1	1	0.02805861
Natural	1	1	0	0.02777778

CUADRO No 2:
GRUPO DE MUJERES DE LA SECUNDARIA "A"

PALABRA	R 1	R2	R3	ID
Normal	6	1	2	0.18833549
Buena	4	0	0	0.125
Sexo	4	0	1	0.125
Amor	2	1	3	0.06375324
Abierta	2	0	0	0.0625
Morbosa	2	1	0	0.0625
Genero	1	0	1	0.03125
Natural	1	2	0	0.03125

De los grupos de la secundaria "A" se encuentran los siguientes supuestos:
Ambos grupos manejan una misma estructura al interior para definir la sexualidad, enfocándola en la práctica sexual, enlazándola con valores afectivos y estereotipos positivos y negativos. Estas constantes han sido transformadas por la información que se recibe tanto al interior como al exterior en sus relaciones interpersonales.

CUADRO No 3:
GRUPO DE HOMBRES DE LA SECUNDARIA "B"

PALABRA	R1	R2	R3	ID
Juego	5	1	1	0.31297742
Importante	2	1	2	0.12595485
Podemos hacer	2	0	0	0.125
Responsabilidad	1	1	0	0.0625
Amor	1	1	0	0.0625
Sexualidad	0	1	1	0.00047742
Morbosa	0	1	1	0.00047742
Sexo	0	0	2	0

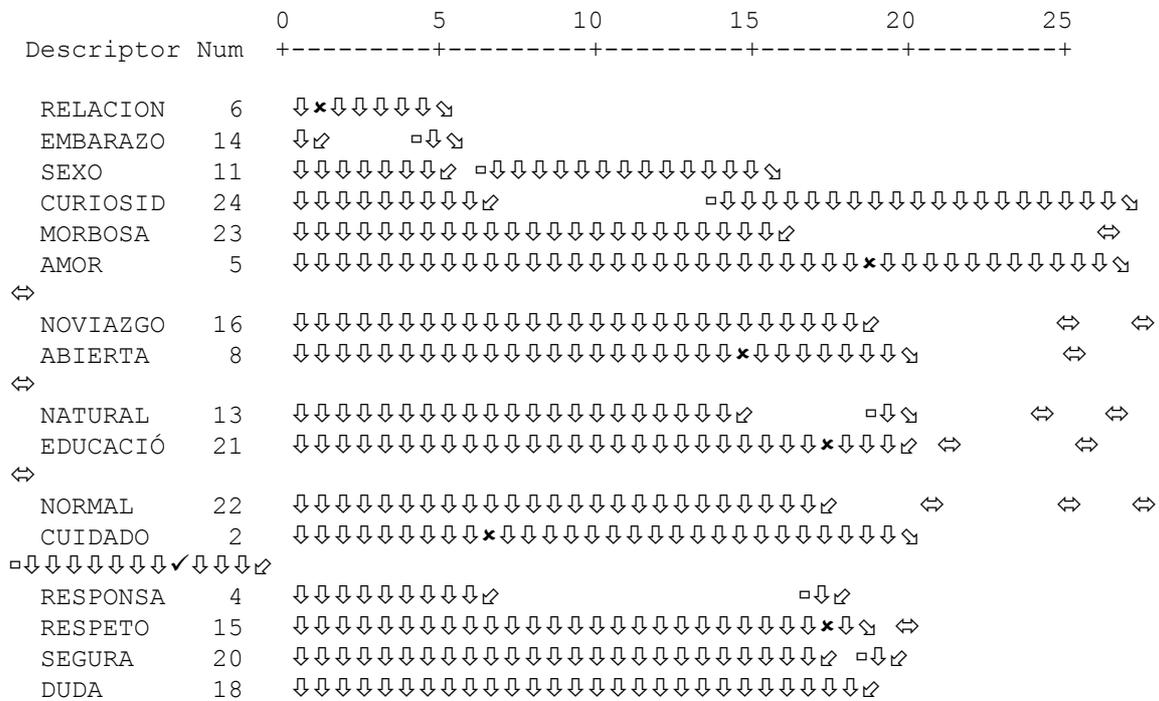
CUADRO No 4:
GRUPO DE MUJERES DE LA SECUNDARIA "B"

PALABRA	R1	R2	R3	ID
Juego	4	4	1	0.27071753
Sexo	4	1	0	0.26666667
Morbosa	3	1	0	0.2
Relaciones Sex	2	2	1	0.13535876
Responsable	1	1	0	0.06666667
Escasa	1	0	2	0.06666667
Importante	0	1	3	0.00303815
Amor	0	1	2	0.00202543

Los supuestos de la secundaria "B" son:

Las relaciones afectivas se enfocan en las prácticas sexuales; la sexualidad es más bien centrada con estereotipos negativos de lo que deben ser las relaciones sexuales así como las relaciones interpersonales de la pareja.

GRAFICA 1 CONGLOMERADO ESC. "A":



Para hablar sobre la sexualidad y en particular el uso del condón los adolescentes deben haber estado expuestos a fuentes de información, para este caso puede ser proporcionada al menos por dos vías: maestros y amigos.

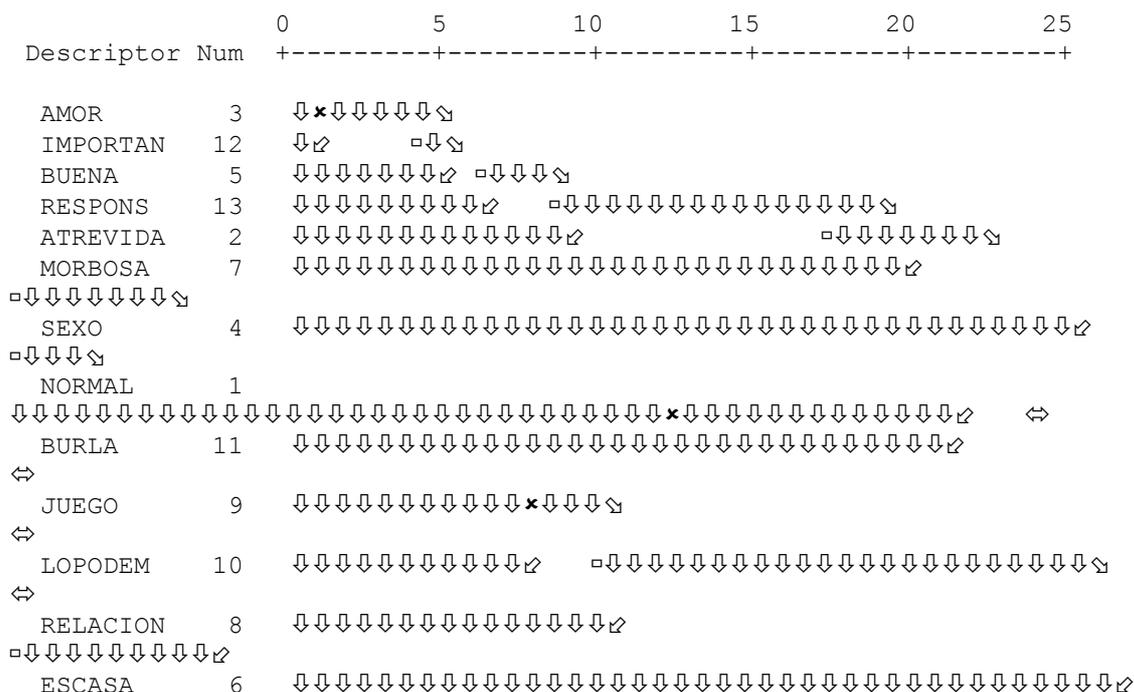
Al recibir los adolescentes la información la clasifican, la organizan para estructurarla de acuerdo a las relaciones sociales.

Como se observa en la grafica 1, los descriptores relación, embarazo, sexo, curiosidad, morbosa, noviazgo, natural, responsabilidad, normal y segura constituyen los descriptores más asociados entre si.

En este primer bloque aparece la idea de práctica, ligada a un pensamiento de actitud – consecuencia, es decir en las prácticas sexuales, ligadas con relaciones afectivas poco significativas así como el papel de la educación para considerar a la sexualidad con una actitud favorable y de una posición de lo habitual.

conglomerado que lo describe, se infiere que no se tiene mucha información, o no se ha estructurado la imagen de la sexualidad, saben que tiene que ver con la sexualidad pero no la asocian.

GRAFICA 2 CONGLOMERADO ESC. "B":



Los adolescentes evalúan a la sexualidad en vez de describirla, la evaluación gira en torno a la practica de la relación sexual; se podría suponer que los estereotipos para calificar al “sexo” son adquiridos en un entorno de familiaridad. Aunque la idea general se centra en un pensamiento del acto sexual lo que lo rodea no describe a la sexualidad como tal, ya que la información recibida por los adolescentes es escasa y al ordenarla no hay una estructuración adecuada para definir a la misma. Aunque esta es una escuela poco informada las asociaciones se hacen a través de la comunicación.

En las dos escuelas se encuentran diferencias tanto al interior como al exterior, pero los contrastes mas sobresalientes son entre ellas, se puede inferir

que si tiene que ver la información que obtienen tanto de la escuela como de su contexto sociocultural, El grupo de adolescentes de la secundaria “A” se pueden formar una figura con variable polifacética de la sexualidad, tienen más herramientas para poder hablar de ella, la estructura es más clara y precisa que la secundaria “B” en la cual a pesar de que tiene poca información, su estructura va encaminada a la relación sexual en torno a ello una creencia de la prevención.

Para ver como se estructura la idea de prevención se utilizo uno de los métodos anticonceptivos, el condón mejor dicho, el preservativo como estímulo para ello, se realizo el cuestionario de asociación libre, específicamente con el estímulo “condón”, los datos que arrojó el análisis de contenido fueron orientados por la hipótesis: A mayor frecuencia y menor rango, mas asociado están los descriptores con el estímulo dado.

TABLA DE FRECUENCIAS
“ Para hombres y mujeres de la Sec. A y B ”

HOMBRES ESCUELA “A” ESTIMULO CONDÓN			HOMBRES ESCUELA “B” ESTIMULO CONDÓN		
	F	R		F	R
Protección	20	1	Protección	11	1
Anticonceptivo	10	1	Seguridad	4	2
Relaciones sexuales	8	1	Relaciones sexuales	3	1
Preservativo	2	1.5	No tener hijos	2	1
Sexo	7	2	Preservativo	4	1
MUJERES ESCUELA “A” ESTIMULO CONDÓN			MUJERES ESCUELA “B” ESTIMULO CONDÓN		
	F	R		F	R
Protección	20	1	Protección	2	1
Relaciones sexuales	6	1	Preservativo	4	1
Sexo	9	2	Prevención	3	1
Embarazo	8	2	Seguridad	4	1
Preservativo	8	1	Actividad sexual	2	2

Como podemos ver en la columna de la escuela secundaria “A” Existe una misma estructura en la idea de prevención, aunque con diferentes prioridades para los hombres y mujeres, notamos que a ambos le preocupa la prevención del

embarazo no planeado y la protección de enfermedades de transmisión sexual, pero para los hombres es prioritario la prevención de enfermedades, en cambio las mujeres se centran más en la prevención del embarazo, aunque no dejan de lado el otro sentido.

El grupo de hombres y mujeres de la secundaria "A" La prevención del embarazo, aunque en el análisis de dichas palabras no se encuentra la idea de prevención de enfermedades, se puede ver en el contexto de las palabras, en donde se describe la práctica, protección, y la seguridad, dichas palabras están más enfocadas a la prevención de enfermedades. Pero no olvidemos que la idea central es la prevención del embarazo al igual que el grupo de hombres de la misma escuela a diferencia de la secundaria "A" cuyos resultados a pesar de que se enfocaban en ambos problemas era a la inversa.

Los cuadros siguientes muestran los resultados más representativos para la descripción del uso del condón de la secundaria "A" y "B"

CUADRO No: 5
GRUPO DE HOMBRES DE LA SECUNDARIA "A"

PALABRA	R1	R2	R3	DISPONIBILIDAD
Protección	13	6	1	0.27283851
Preservativo	10	1	0	0.20833333
Relación sex	7	6	0	0.14583333
Anticonceptivo	6	3	1	0.12600259
Seguridad	3	2	3	0.06450518
Sexo	3	3	1	0.06350259
Prevención	2	2	1	0.04233506
Pene	2	0	0	0.04166667

En cuanto a los descriptores protección, preservativo, relaciones sexuales y anticonceptivo tienen actitudes favorables hacia el uso del condón por el valor de disponibilidad que presenta la tabla. Los hombres de la secundaria "A" manejan una información de protección en las relaciones sexuales ya sea usando un preservativo o algún otro método anticonceptivo; aunque se maneja información

para describir a el condón no hay una idea general de prevención hacia el embarazo y ETS.

Los hombres a diferencia de las mujeres hacen destacar el descriptor protección

CUADRO No: 6
GRUPO DE MUJERES DE LA SECUNDARIA "A"

PALABRA	R 1	R2	R3	DISPONIBILIDAD
relaciones sex	7	1	1	0.3051311
preservativos	5	3	0	0.2173913
sexo	3	4	2	0.136701
anticonceptivo	3	0	1	0.1304348
seguridad	3	2	0	0.1304348
DIU	2	0	0	0.0869565
no embarazo	0	1	1	0.0007833
embarazo	0	5	3	0.0117491

Para ellas los descriptores más significativos son: relaciones sexuales, preservativos, sexo, anticonceptivo y seguridad tiene actitudes favorables hacia el uso del condón por el valor de disponibilidad que presenta el cuadro; a diferencia de los hombres para ellas es importante la seguridad en las relaciones sexuales aunque en la practica la seguridad es responsabilidad del hombre; y para ellos la practica sexual debe de ser protegida.

CUADRO No: 7
GRUPO DE HOMBRES DE LA SECUNDARIA "B"

PALABRA	R1	R2	R3	DS
Protección	10	1	0	0.35714286
Preservativo	4	1	0	0.1428571
Usarlo	4	0	0	0.1428571
relaciones sex	3	0	0	0.1071429
No tener hijos	2	0	0	0.0714286
Pastillas anti	2	0	0	0.0714286
Prevención	2	1	0	0.0714286
Seguridad	1	3	0	0.0357143

Para el grupo de los hombres de la secundaria “B” los descriptores mas significativos son: protección, preservativo y usarlo tienen una actitud favorable hacia el uso del condón por el valor de disponibilidad.

Para ellos es más importante la protección y el uso de preservativos en las relaciones sexuales; al igual que las mujeres de la misma escuela tienen una idea de protección en la práctica sexual.

CUADRO No: 8
GRUPO DE MUJERES DE LA SECUNDARIA “B”

PALABRA	R1	R2	R3	DS
Protección	7	2	0	0.3181818
Preservativo	4	0	0	0.1818182
Relaciones sex	3	0	1	0.1363636
Prevención	2	1	0	0.0909091
Seguridad	2	2	0	0.0909091
Útil	2	0	0	0.0909091
Anticonceptivo	1	0	0	0.0454545
No embarazo	1	1	0	0.0454545

Para ellas los descriptores más importantes son: protección, preservativo, relaciones sexuales tienen una actitud favorable hacia el uso del condón ya que al igual que los hombres de la secundaria “B” manejan una misma figura de protección, aunque en la practica esta idea de protección y seguridad no es llevada a cabo por ambos grupos.

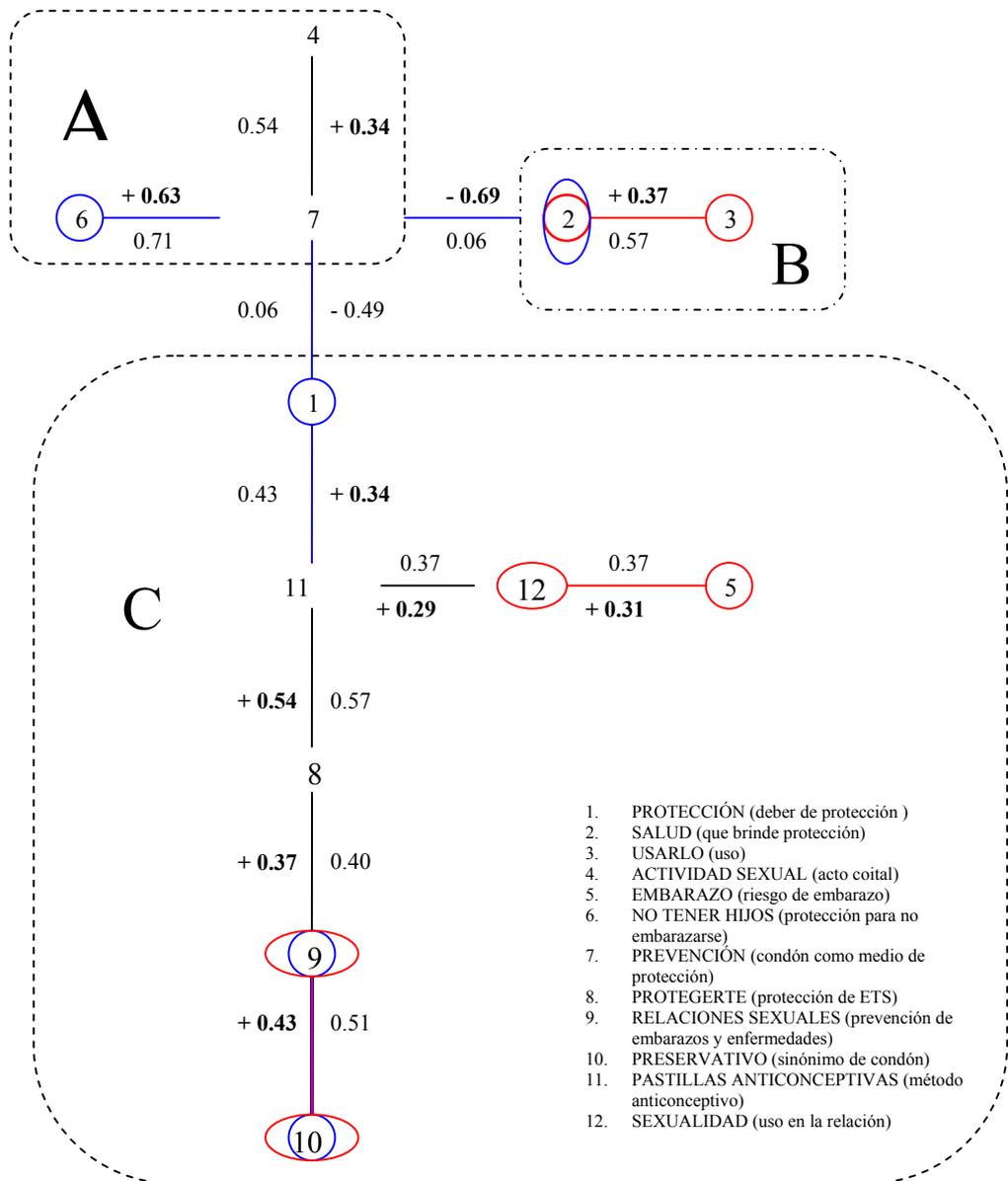
A partir de los resultados encontrados en dicho instrumento se aplico el cuestionario de caracterización para el estímulo “condón”. De este se arrojaron los datos que permitieron realizar los siguientes árboles máximos:

CONDÓN

ÁRBOL DE DISTANCIA

MUJERES SEC "A" n = 36

Valor máximo = 4.8 Corte = -0.69 / -0.49



ÁRBOL MÁXIMO MUJERES SEC. "A"

A través de los árboles podemos observar como se estructura una representación social y los elementos que la conforman. También conocer los elementos que para los sujetos son más característicos o más representativos para ello es necesario agrupar los elementos esto se debe hacer cortando a partir de un valor negativo de conexidad o arista para el primer caso será **A** -0.49 y -0.69

Una alternativa es centrarse en los reactivos de mayor conexidad para la interpretación de los grafos como podrá observarse en los siguientes árboles.

El árbol fue dividido en tres bloques: **A**, **B**, y **C** donde se organizan los descriptores en torno a el estímulo condón por mujeres de la escuela "A"

En el primer bloque "**A**" sus conexiones son las siguientes: "No tener hijos"(6) – "Prevención"(7) con un valor de asociación del 63% y un indicador de actitud del (0.71); "Prevención "(7) - "actividad sexual"(4) con un valor de asociación del 34% y un indicador de actitud del (0.54).

El uso del condón se ve centrado en la protección para no embarazarse (no tener hijos) que da una idea general de protección en la actividad sexual de los adolescentes.

Las mujeres en el bloque **A** la principal problemática se centra en el uso del condón para prevenir embarazos no deseados, sin embargo aunque reconocen que es necesario el uso del condón este no se utiliza en la prevención de enfermedades y embarazos en el acto coital.

En el bloque "**B**" este bloque solo presenta un enlace: "Salud"(2) – "Usarlo"(3) con un valor de asociación del 69% y un indicador de actitud del (0.06).

Las mujeres relacionan la idea de salud y uso del condón en la práctica sexual, aunque se tiene una idea de salud sexual, no es llevada a cabo por las mujeres de la secundaria "A" como una práctica habitual; ya que el uso del condón esta destinado a diversos factores: incomodidad, falta de recursos, no se consigue fácilmente, por vergüenza, prácticas no planeadas y por que para ellas es muy

importante la imagen que tenga su pareja de ellas mismas, y la responsabilidad del uso del condón se deja a el sexo masculino.

En el bloque “C” sus principales descriptores son los siguientes: “Protección” (1) - “Pastillas anticonceptivas”(11) con un valor de asociación del 34% y un indicador de actitud de (0.43), “Pastillas anticonceptivas” (11) – “Protegerse” (8) con un valor de asociación del 54% y un indicador de actitud de (0.57), “Protegerse” (8)- “Relaciones sexuales” (9) con un valor de asociación del 37 % y un indicador de actitud del (0.40), “Relaciones sexuales” (9) – “Sexualidad” (12) con un valor de asociación del 43 % y un indicador de actitud de (0.51).

Elas tiene una idea de protección y prevención en la practica sexual; sin embargo a diferencia de los hombres las mujeres utilizan otra variable del condón como protección, usando las pastillas anticonceptivas como método preventivo. El uso del condón no es una variable que sea asociada a el sexo femenino ya sea por que su uso y adquisición sea destinado socialmente a el hombre, dejando la responsabilidad solo a ellos.

La primordial problemática de las mujeres es la prevención del embarazo. Aunque se reconoce el uso del condón para prevenir enfermedades y llevar una practica sexual plena.

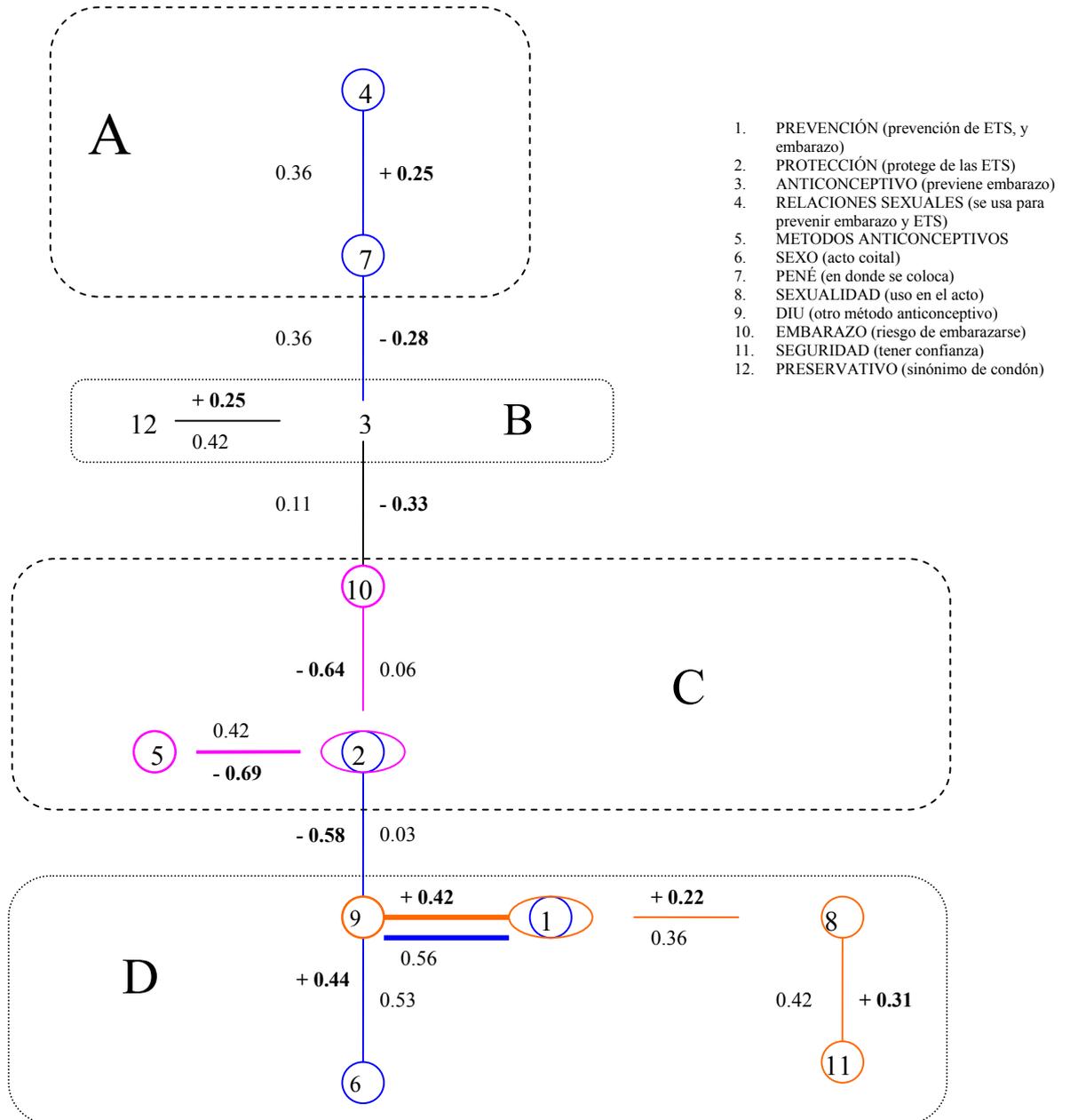
El rol que juegan las mujeres tiene que ver con los estereotipos culturales de lo femenino hacia las tareas que debe cumplir “la mujer” por ejemplo: el cuidado de los niños y protegerse de no quedar embarazadas en una relación sexual. A los hombres se les asigna la tarea de cuidado en relación con las enfermedades sexuales, dejándolos fuera de las consecuencias que podría traer un encuentro sexual no planeado.

CONDÓN

ÁRBOL DE DISTANCIA

HOMBRES SEC "A" n = 35

Valor máximo = 4.04 Corte= -0.28 / -0.33 / -0.58



1. PREVENCIÓN (prevención de ETS, y embarazo)
2. PROTECCIÓN (protege de las ETS)
3. ANTICONCEPTIVO (previene embarazo)
4. RELACIONES SEXUALES (se usa para prevenir embarazo y ETS)
5. METODOS ANTICONCEPTIVOS
6. SEXO (acto coital)
7. PENÉ (en donde se coloca)
8. SEXUALIDAD (uso en el acto)
9. DIU (otro método anticonceptivo)
10. EMBARAZO (riesgo de embarazarse)
11. SEGURIDAD (tener confianza)
12. PRESERVATIVO (sinónimo de condón)

ÁRBOL MÁXIMO HOMBRES SEC. "A"

Se consideraron cuatro bloques **D**, **C**, **B** y **A** que nos dan algunas imágenes o estructuras que describen el uso del condón desde el punto de vista de los hombres.

En el árbol máximo del grupo de hombres el bloque "**D**" presenta el siguiente encadenamiento: "Sexo"(6) - "DIU"(9) con un valor de asociación del 44% y un indicador de actitud de (0.53) y "DIU"(9) – "Prevención"(1) con un valor de asociación del 42% y un indicador de actitud de (0.56) .

El grupo de hombres ubica la problemática de la sexualidad en relación a la prevención, este pensamiento está relacionado con una idea de seguridad y protección en el acto sexual, para ellos es más importante protegerse de las enfermedades de transmisión sexual, que preocuparse por otras cuestiones como es el embarazo. Este rol también ha sido asignado culturalmente en las relaciones interpersonales de los hombres, ya que no se les ha inculcado la preocupación por otra persona, en este caso su pareja, muchas veces se deslinda de las responsabilidades paternas por que para ellos es más importante un encuentro sexual libre que con compromiso así la problemática de la sexualidad se ve centrada solo en las enfermedades de transmisión sexual, debido a que tiene que ver con su cuerpo y con su imagen en general.

Para los hombres la idea general es la prevención de ETS y embarazo en el acto coital, aunque para ellos es importante el condón, también reconocen el uso de otro método anticonceptivo como el DIU para prevenir embarazos y tener relaciones sexuales seguras.

Sin embargo los hombres se preocupan por la prevención de enfermedades y las consecuencias que pueda causar a su organismo. Dejando la responsabilidad del embarazo a las mujeres por ser algo externo a ellos y una cuestión propia del sexo femenino.

El bloque “**C**” presenta la siguiente conexión: “Embarazo”(10) – “Protección”(2) con un valor de asociación del 64% y un indicador de actitud de (0.06), y “Métodos anticonceptivos” (5) con un valor de asociación del 69% y un indicador de actitud de (0.42).

Aunque los hombres manejan una idea de prevención de enfermedades y embarazo con el uso de métodos anticonceptivos en la practica sexual, los métodos anticonceptivos no son utilizados y los hombres no se protegen para prevenir embarazos.

Esta idea es contraria a lo que se esperaba del uso del condón ya que aunque se tiene una idea general de protección en la practica es poco común.

El bloque “**B**” presento solo un encadenamiento: “Anticonceptivo” (3) – “Preservativo”(12) con un valor de asociación del 25% y un indicador de actitud de (0.42).

En el bloque “**B**” solo hace referencia a los métodos anticonceptivos como el condón para prevenir el embarazo, aunque reconocen que la mejor vía para protegerse de enfermedades de transmisión sexual es el uso adecuado del condón en la practica pueden no llevarlo acabo, ya sea por la falta de planeación en la relación sexual o por falta de compromiso.

Ellos reconocen una idea de protección hacia el embarazo a partir del uso del condón, sin embargo esta idea puede no ser llevada a cabo en la practica sexual, su uso depende de factores externos como la incomodidad, la falta de sensibilidad y la falta de planeación en la relación.

El bloque “**A**” con solo un encadenamiento: “Relaciones sexuales ”(4) – “Pené” (7) con un valor de asociación del 25% y un indicador de actitud de (0.36).

Se hace referencia a las enfermedades de transmisión sexual como principal problemática de las relaciones sexuales, los hombres ven primero por su cuidado personal que el cuidado de su pareja.

Esto también tiene que ver con lo que debe de ser “masculino”, ya que en esta edad hay una búsqueda constante de la identidad sexual y esto solo se logra con

el número de encuentros sexuales y mujeres que se tenga en un periodo determinado

La información que maneja el sexo masculino no siempre es llevada a cabo en las practicas sexuales y no es por falta de información, sino por las creencias erróneas que se tienen del uso del condón.

El grupo de hombres y mujeres de la secundaria "A" estructuran de manera similar la problemática de la sexualidad y el uso del condón, los hombres en general se enfocan en la prevención de embarazos y las mujeres en la prevención de ETS, se puede ver que no hay una representación social del uso del condón en este grupo de adolescentes, ambos sexos manejan una sola estructura al interior de los grupos con un mismo significado (embarazo y enfermedades), sin embargo aunque ambos grupos tienen una imagen de prevención ninguno se enfoca significativamente en la idea de uso del condón ya que puede estar desviado por diferentes factores, como la edad, poco acceso a la información, nivel socioeconómico y demográfico, así como las características de los grupos en si.

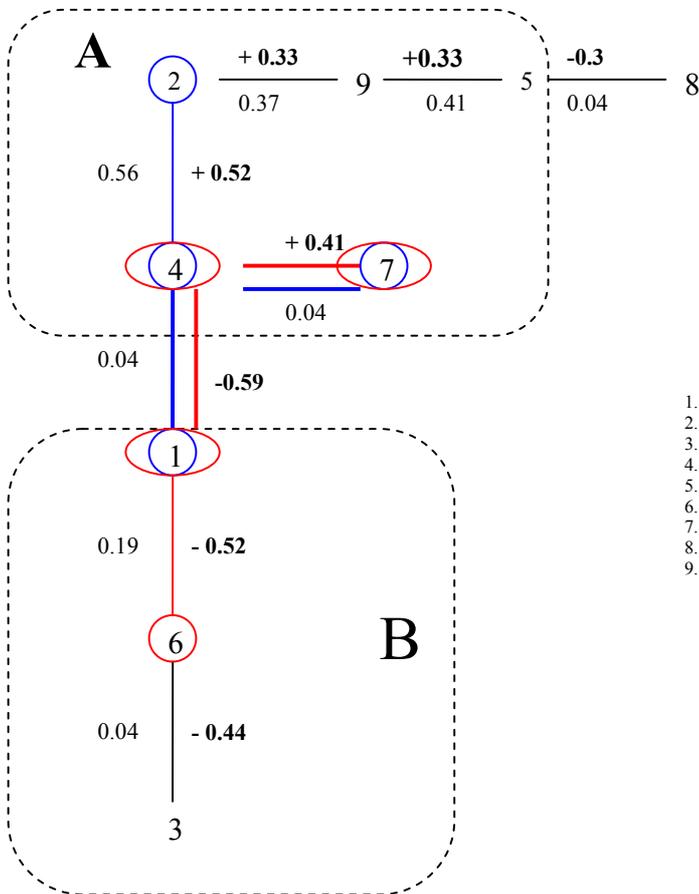
Los adolescentes no manejan una información bien estructurada de la problemática de la sexualidad, para ellos la sexualidad en general es sinónimo de juego, risas, como algo nuevo y relevante en donde no se le da un lugar primordial a las relaciones afectivas, solo al contacto corporal como búsqueda de su propia identidad sexual.

CONDÓN

ÁRBOL DE DISTANCIA

MUJERES SEC "B" n = 27

Valor máximo = 4.8 Corte = - 0.59



1. PROTECCIÓN (embarazo y ETS)
2. ÚTIL (sirve)
3. ANTICONCEPTIVO (método para no embarazarse)
4. RELACIONES SEXUALES (uso en el acto coital)
5. PRESERVATIVO (sinónimo de condón)
6. NO EMBARAZO (usándolo no te embarazas)
7. PREVENCIÓN (prevención de embarazos)
8. SEGURIDAD (te da confianza al usarlo)
9. PROTEGERTE (para eso sirve)

ÁRBOL MÁXIMO MUJERES SEC. "B"

El árbol máximo del grupo de mujeres de la secundaria "B" fue dividido en dos bloques "A" y "B"

El primer Bloque "A" con un valor de asociación del 59 % y un indicador de actitud del (0.04), el siguiente "Relaciones sexuales" (4) – "Prevención" (7) con un valor de asociación del 41 % y un indicador de actitud del (0.04), y "Útil" (2) con un valor de asociación del 52 % y un indicador de actitud del (0.56). Y finalmente una asociación que no está incluida en el bloque es representada por el siguiente vértice: "Preservativo" (5) ligado con "Seguridad" (8) con un valor de asociación del 3 % y un indicador de actitud del (0.04).

En el árbol máximo del grupo de mujeres de la secundaria "B" tienen una idea similar de prevención con respecto a el embarazo y cuidado personal, también dejan la responsabilidad del cuidado de las enfermedades a los hombres, ya que ellos son los que deben de usar el condón, y ellas cuidarse de no quedar embarazadas.

Las mujeres reconocen una idea general de protección y prevención del embarazo, para ellas es útil el condón en el acto coital, sin embargo el uso del condón no es algo que brinde confianza para prevenir el embarazo.

El segundo bloque "B" presenta una cadena compuesta por los vértices: "Protección" (1) – "No embarazo" (6) con un valor de asociación del 52 % y un indicador de actitud del (0.19), y "Anticonceptivo" (3) con un valor de asociación del 44 % y un indicador de actitud del (0.04).

Aquí hay una idea general de protección hacia el embarazo y enfermedades de transmisión sexual en la práctica sexual, también reconocen que la protección debe ser prioridad tanto para hombres como para mujeres pero en la práctica puede esto no llevarse a cabo por pena, por tener poco acceso a los métodos anticonceptivos, o que la información con que se cuenta no es la adecuada.

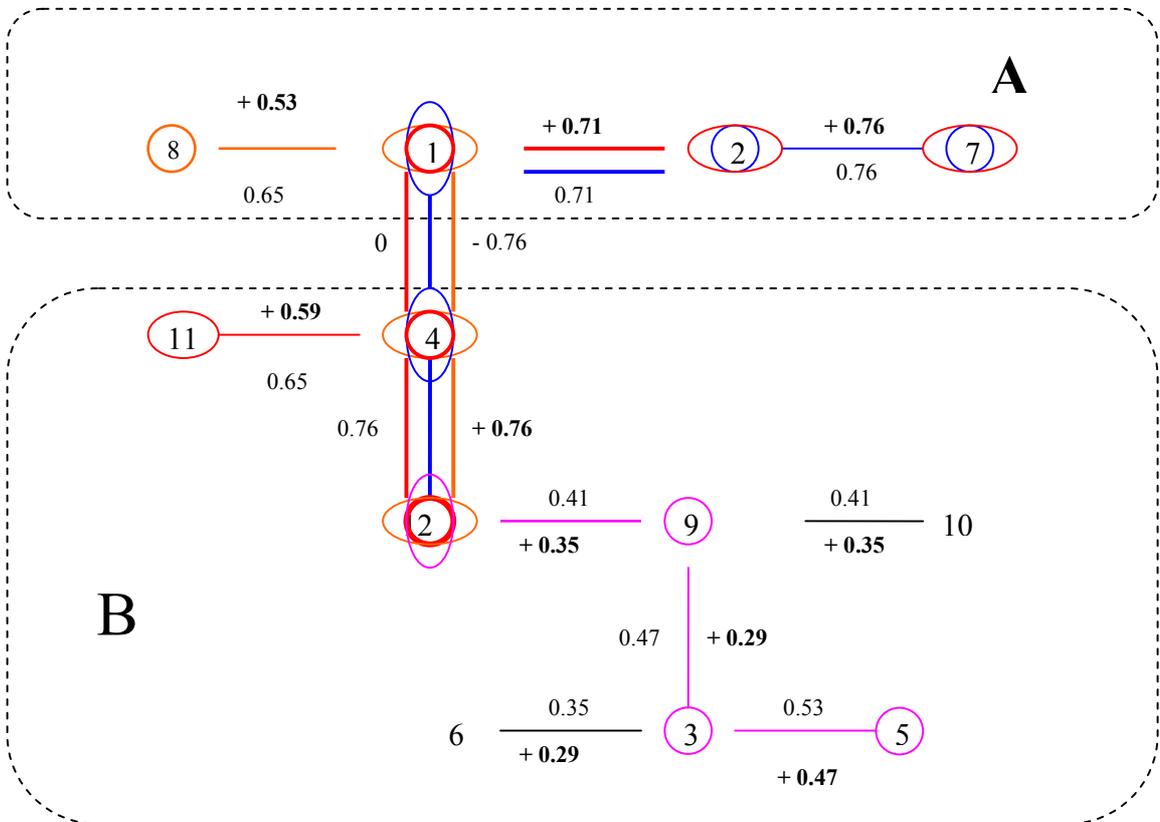
Las mujeres tienen una idea general del uso de métodos anticonceptivo para no quedar embarazadas; pero en la práctica ni se protegen y ni usan los métodos anticonceptivos para no embarazarse y prevenir enfermedades. Las mujeres se preocupan por lo que pueda pensar de ellas su pareja si usa otros métodos anticonceptivos en la relación sexual mas que el cuidado de su cuerpo.

CONDÓN

ÁRBOL DE DISTANCIA

HOMBRES SEC "B" n = 17

Valor máximo = 5.83 Corte - 0.76



1. PROTECCIÓN (prevenir ETS y embarazo)
2. SALUD (reducir enfermedades)
3. USARLO (uso)
4. ESPERMATOZOIDE (cubrir para no embarazar)
5. EMBARAZO (riesgo de embarazo)
6. NO TENER HIJOS (prevención para no embarazarse)
7. PREVENCIÓN (VIH y ETS)
8. SEGURIDAD
9. RELACIONES SEXUALES (acto coital)
10. PRESERVATIVO (protección)
11. PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS (método para no embarazarse)
12. SEXUALIDAD (uso en el acto coital)

ÁRBOL MÁXIMO HOMBRES SEC “B”

El árbol máximo del grupo de hombres fue dividido en dos bloques **B y A**.

En el Bloque “**B**” se muestran cuatro encadenamientos de asociación: El primero con un valor de asociación de 76% y un indicador de actitud del (0), el siguiente “Pastillas anticonceptivas” (11) – “Espermatozoide” (4) con un valor de asociación de 59% y un indicador de actitud del (0.65), y “Salud” (2) con un valor de asociación de 76% y un indicador de actitud del (0.76); “Salud” (2) y “Relaciones sexuales” con un valor de asociación de 35% y un indicador de actitud del (0.41), y “preservativo” con un valor de asociación de 35% y un indicador de actitud del (0.41); “Relaciones sexuales” (9) – “Usarlo” (3) Con un valor de asociación del 29% y un indicador de actitud del (0.47) y por último un encadenamiento menos importantes “No tener hijos”(6)- “Usarlo”(3) con un valor de asociación de 29% y un indicador de actitud del (0.35). y “Embarazo” con un valor de asociación de 47% y un indicador de actitud del (0.53).

El grupo de hombres de la secundaria “B” ubica el uso del condón para prevenir embarazos ,ETS y VIH , al igual que la secundaria “A” los hombres solo se centran en su cuidado personal y no le dan mucha importancia a la prevención del embarazo, reconocen que existe otro método de anticoncepción como son las pastillas anticonceptivas para la prevención del embarazo, sin embargo es una responsabilidad que deben de tener las mujeres para prevenir hijos no deseados y evitar consecuencias posteriores a la relación sexual.

Para ellos no es importante las relaciones afectivas cercanas con las mujeres, le dan a la sexualidad un aspecto sin importancia en donde tiene que ver solo el juego y la búsqueda de identidad en la relación con otros hombres.

Ellos manejan una idea general de salud relacionada con el uso del condón y pastillas anticonceptivas, el primero es para protegerse de ETS y es responsabilidad de los hombres y el segundo previene el embarazo y es responsabilidad de las mujeres. Relacionado con la practica y uso del condón para reducir enfermedades.

Los hombres de la secundaria “B” a diferencia de los hombres de la secundaria “A” manejan una idea más centrada en la protección, prevención y uso del condón ya sea para prevenir enfermedades y el embarazo.

Las conexiones del bloque “A” son las siguientes: “Prevención” (7) - “Salud” (2) con un valor de asociación de 76% y un indicador de actitud del (0.76), “Salud”(2) – “Protección” (1) con un valor de asociación de 71% y un indicador de actitud del (0.71), “Protección” (1)– “Seguridad” (8) con un valor de asociación de 53% y un indicador de actitud del (0.65).

Aquí se menciona la existencia de una creencia con respecto a la salud y la protección en general para tener relaciones sexuales seguras y prevenir contagios posteriores. Sin embargo aunque los hombres manejan una idea de protección, salud, seguridad en las relaciones sexuales esto también puede no llevarse a cabo por diversos factores socioeconómicos que impiden el acceso a una buena información sexual.

Los hombres y las mujeres del grupo de la secundaria “B” comparten una misma forma de estructuración con el grupo de la secundaria “A”, sus principales preocupaciones son la prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual (VIH y otras ETS), al interior este grupo comparte el mismo sentido de estructuración. Las principales conexiones de los árboles se enfocan en las relaciones sexuales saludables, la prevención de hijos no deseados o planeados y al adecuado uso de métodos anticonceptivos para evitar consecuencias irreversibles. Sin embargo al exterior ambas escuelas estructuran de manera diferente la problemática de la sexualidad, ambos grupos no comparten las mismas ideas, creencias, y actitudes hacia el grupo del condón. A pesar de que la secundaria “B” era una de las menos informadas su estructuración de la información fue más completa, es decir, se maneja una idea en general de prevención, protección, seguridad en las relaciones sexuales, así como la debida precaución en el uso de algunos métodos anticonceptivos (pastillas anticonceptivas, condón).

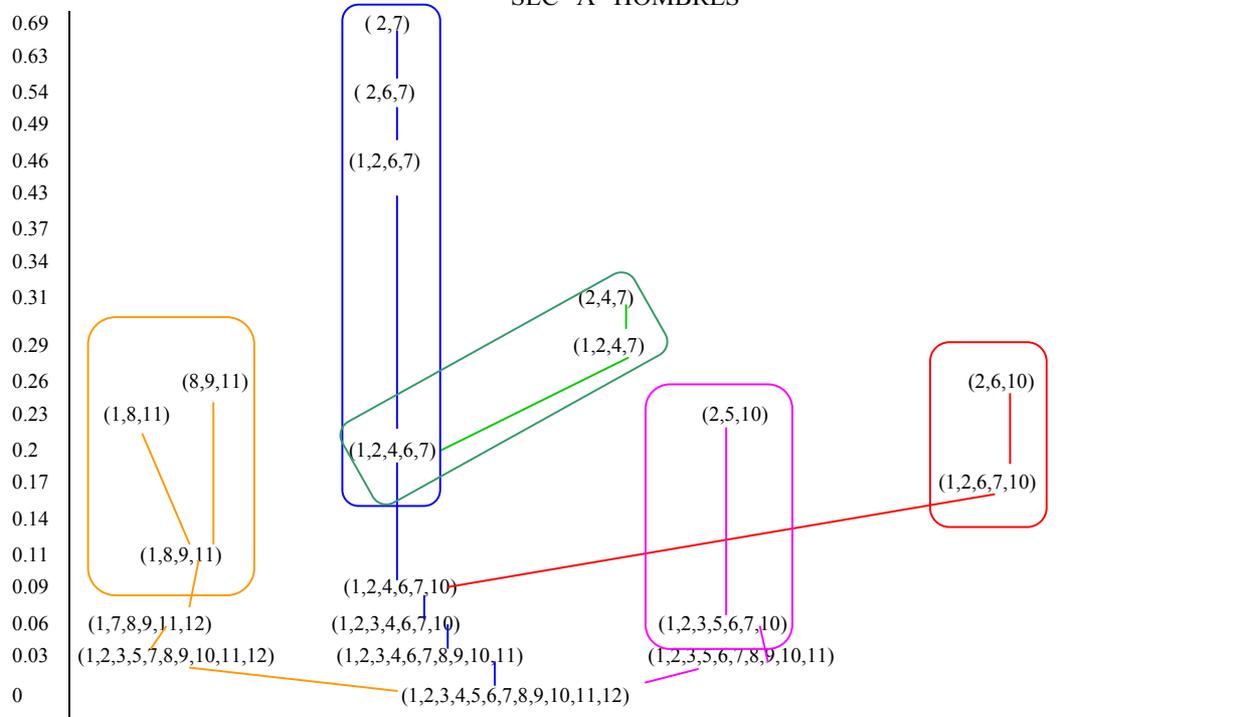
Ambas escuelas tienen una idea general del uso del condón así como de la prevención de enfermedades, pero esta información es poco significativa para hablar de una idea de prevención en ambas escuelas, los dos grupos reconocen que hay que tener cuidado en las relaciones sexuales, pero esta idea es muy alejada de la realidad ya que el uso de métodos anticonceptivos depende de otros factores, por ejemplo el rol de hombres y mujeres en la relación sexual, así como la visión que se tenga de la pareja y la importancia y el cuidado que esto requiere. Las prácticas sexuales en nuestra sociedad se encuentran todavía influidas por creencias erróneas de los papeles masculino y femenino, los hombres siempre están en busca de reforzar su propia masculinidad a través del número de relaciones sexuales que se tengan. Los hombres de ambas escuelas muestran poco interés en las relaciones afectivas, así como la poca importancia hacia el sexo opuesto. A su vez las mujeres asumen la responsabilidad de las consecuencias que pueda traer las relaciones sexuales sin protección; ellas asumen el compromiso del embarazo en sí, dejando la responsabilidad del uso condón a los hombres, por ser un objeto exterior a su cuerpo. Para ellas es primordial las relaciones enfocadas en el amor y el respeto antes de tener un encuentro sexual, ya sea con una pareja o un amigo.

Estas ideas han sido transmitidas de generación en generación para dar forma y estructura a las relaciones sexuales entre hombres y mujeres, y mientras ambos grupos sigan manejando y compartiendo estas ideas, las relaciones afectivas dependerán de lo que es ser hombre y mujer en nuestra cultura, dejando de lado la importancia de nuestro cuerpo, sensaciones y habilidades hacia la sexualidad.

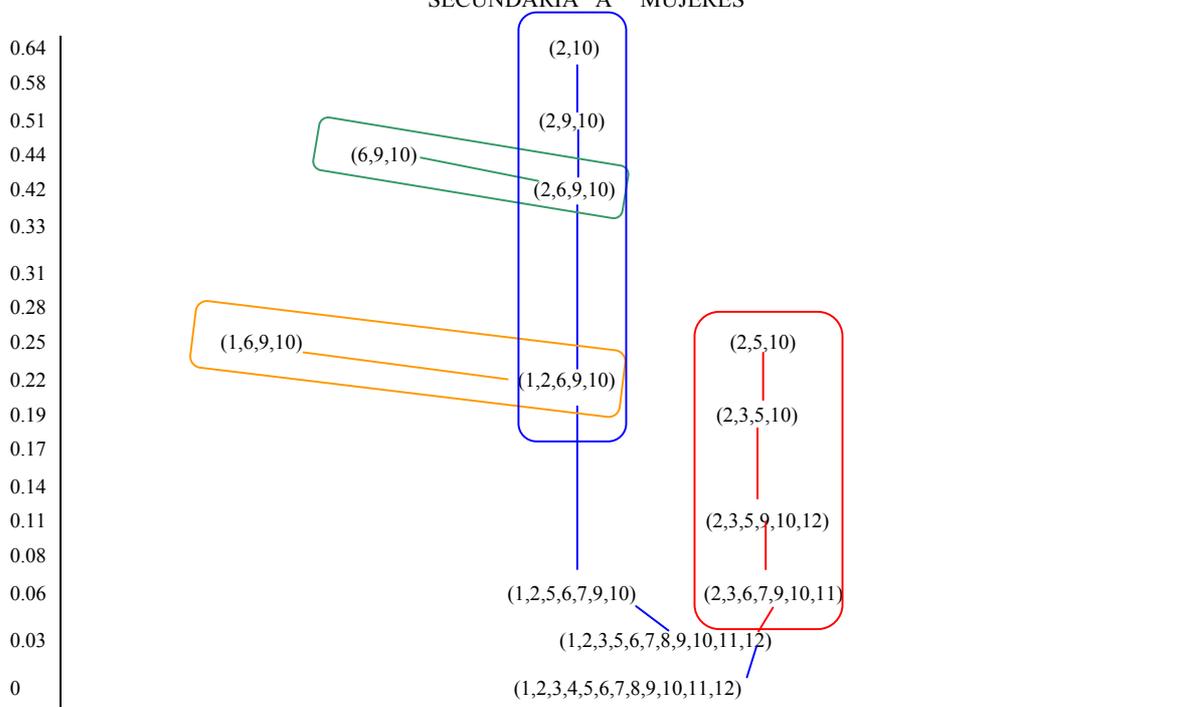
DISCUSIÓN

Gráfica de cúmulos rígidos para hombres y mujeres de la secundaria "A" y "B"

GRAFICA N° 1 ANÁLISIS DE CÚMULOS CONDÓN
SEC "A" HOMBRES



GRAFICA N° 2 ANÁLISIS CÚMULOS CONDÓN
SECUNDARIA "A" MUJERES



Los cúmulos rígidos presentan la relación de asociación que el grupo de mujeres y hombres de la secundaria “A” y B” desarrollan para caracterizar el modelo del uso del condón, los grupos desarrollan una similitud entre pares indicados en las gráficas por colores (rojo, azul, verde, naranja y morado), cabe destacar que los colores están posicionados por orden de importancia de mayor a menor grado para describir el uso del condón. El color rojo y el azul son los más importantes para nuestra interpretación de los cúmulos rígidos.

Las imágenes producidas por los adolescentes de la secundaria “A”. La gráfica 1 muestra un total de 5 posibles imágenes que objetivan los hombres en un modelo sobre el uso del condón. Las imágenes elaboradas por los hombres fueron las siguientes: (8,9,11) con un consenso del 0.26 y un grado de similitud favorable (1,8,11) con un consenso del 0.23 y un grado de similitud favorable, (1,8,9,11) con un consenso del 0.11 y un grado de similitud desfavorable.

El segundo bloque presenta las siguientes conexiones: (2,7) con un consenso del 0.69 y un grado de similitud favorable, (2,6,7) con un consenso del 0.54 y un grado de similitud favorable, (1,2,6,7) con un consenso del 0.46 y un grado de similitud favorable, ((1,2,4,6,7)) con un consenso del 0.20 y un grado de similitud favorable.

El tercer bloque esta formado por las siguientes asociaciones: (2,4,7) con un consenso del 0.31 y un grado de similitud favorable y (1,2,4,7) con un consenso del 0.29 y un grado de similitud favorable.

El cuarto bloque presenta dos asociaciones: (2,5,10) con un consenso del 0.23 y un grado de similitud favorable y (1,2,3,5,6,7,10) con un consenso del 0.06 y un grado de similitud desfavorable.

El quinto bloque muestra: (2,6,10) con un consenso del 0.26 y un grado de similitud favorable y ((1,2,6,7,10)) con un consenso del 0.17 y un grado de similitud desfavorable.

El árbol de los hombres esta compuesto por 5 bloques que describen el “uso del condón y la prevención del embarazo” este conjunto de datos es utilizado como

enlace de 4 conexiones que muestran distintas imágenes objetivadas en una figura de la sexualidad orientada al uso del condón en las relaciones sexuales.

En las respuestas al cuestionario de asociación con el estímulo condón, de hombres, las preferencias se centran hacia el modelo (1,2,5,6,7,8,11), ver gráfica No 1.

Los contenidos de los modelos figurativos para aproximarse a el uso de condón desarrollados por hombres y mujeres, son las siguientes: (*protección*) (*embarazo*) (*relaciones Sexuales*) (*preservativo*) (*sexualidad*) (*salud*) (*actividad sexual*) y (*no tener hijos*), como posibles núcleos figurativos. Posible en el sentido de una representación que esta en desarrollo y sus elementos pueden llegar a modificarse por las relaciones sociales con amigos, familia, y escuela estableciendo nuevas actividades psicológicas o sociales.

El árbol de las mujeres de la secundaria "A" muestra 4 posibles imágenes que objetivan las mujeres de la secundaria "A" en un modelo sobre el uso del condón. Las imágenes elaboradas por las mujeres fueron las siguientes: (1,6,9,10) con un consenso del 0.25 y un grado de similitud favorable.

El segundo bloque presenta las siguientes conexiones: (6,9,10) con un consenso del 0.44 y un grado de similitud favorable, ((2,6,9,10)) con un consenso del 0.42 y un grado de similitud favorable.

El tercer bloque esta representado por (2,10) con un consenso del 0.64 y un grado de similitud favorable, (2,9,10) con un consenso del 0.51 y un grado de similitud favorable.

El cuarto bloque con las siguientes asociaciones (2,5,10) con un consenso del 0.25 y un grado de similitud favorable (2,3,5,10) con un consenso del 0.19 y un grado de similitud desfavorable, (2,3,5,9,10,12) con un consenso del 0.11 y un grado de similitud desfavorable (2,3,6,7,9,10,11) con un consenso del 0.06 y un grado de similitud desfavorable.

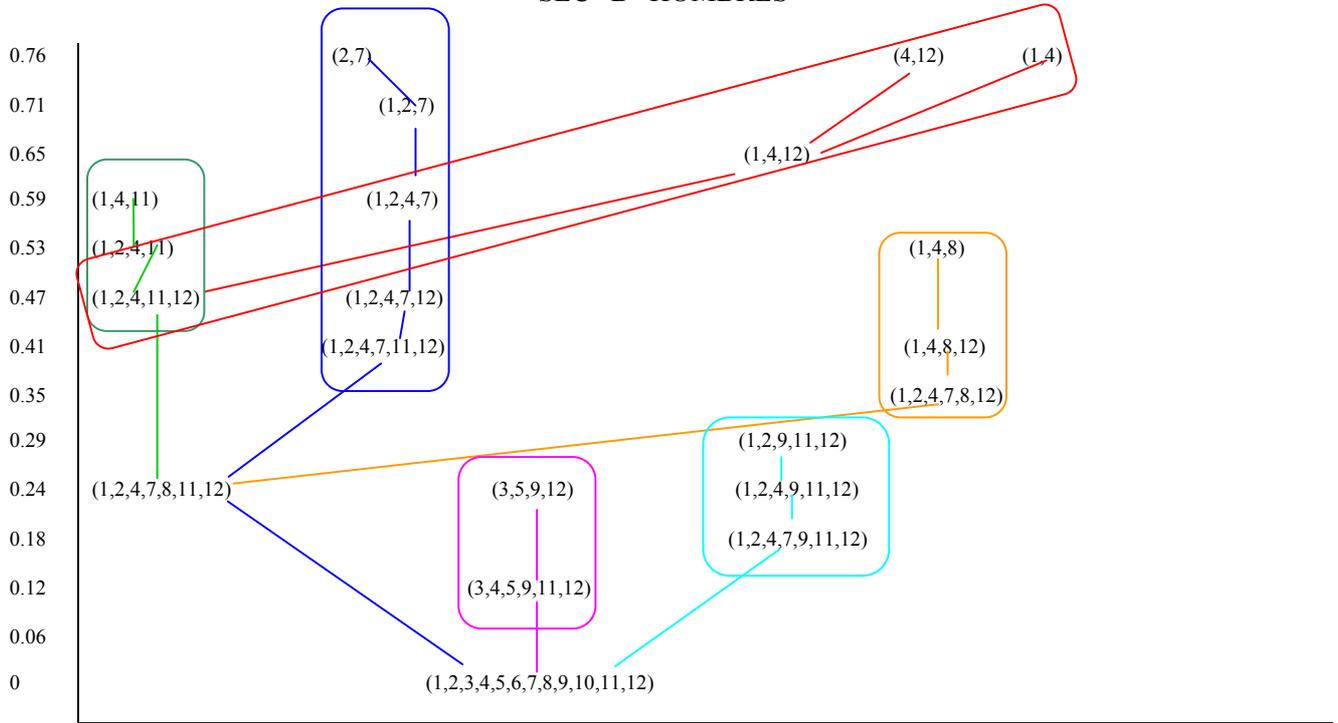
El árbol de las mujeres esta compuesto por 4 bloques que describen el “uso del condón y la prevención de enfermedades de transmisión sexual” esté conjunto de datos es utilizado como enlace de 3 conexiones que muestran distintas imágenes objetivadas en una figura de la sexualidad orientada al uso del condón en las relaciones sexuales.

En las respuestas al estímulo condón, de mujeres, las preferencias se centran hacia el modelo (2,3,5,6,9,10,12) ver grafica No 2.

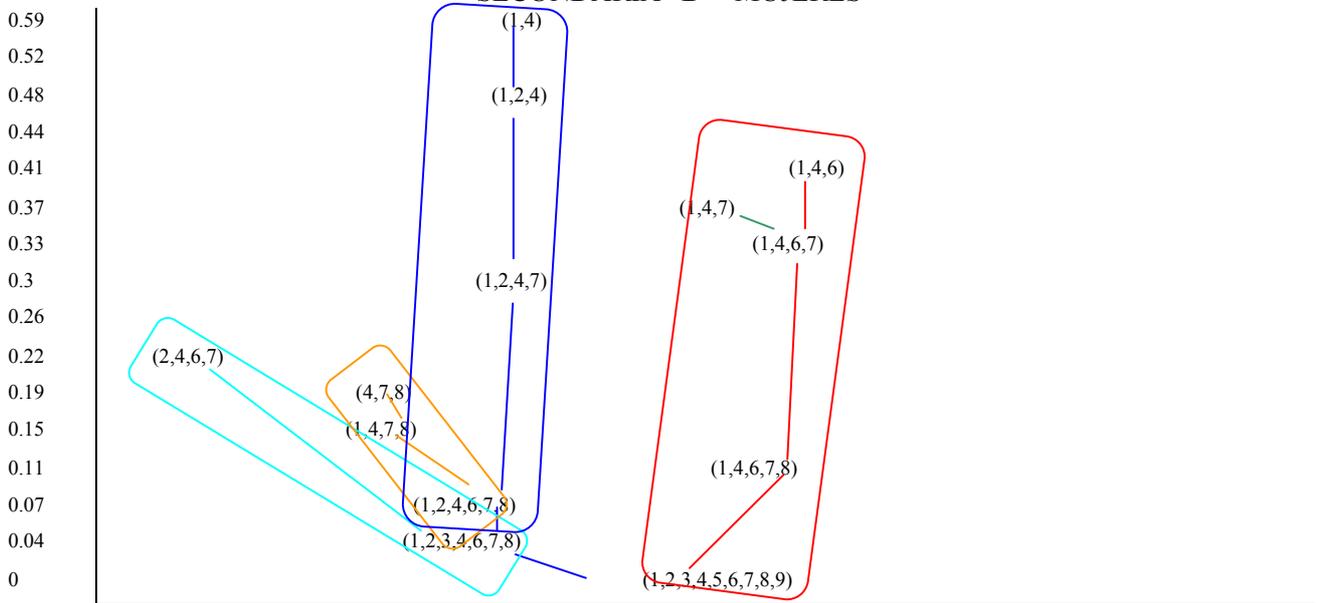
Los contenidos de los modelos figurativos para aproximarse a el uso de condón desarrollados por hombres y mujeres, son las siguientes: (*Pené*) (*relaciones Sexuales*) (*protección*) (*sexo*) y (*prevención*).

La gráfica de cúmulos rígidos de los hombres y mujeres de la secundaria “B” también fueron ordenados por bloques representados por colores que definen las relaciones figurativas de hombres y mujeres hacia el uso del condón. Los colores utilizados son el rojo, azul, verde, naranja y violeta, cada color representa un bloque y esta ordenado jerárquicamente de mayor a menor importancia (ver gráfica 2).

GRAFICA N° 3 ANÁLISIS DE CÚMULOS CONDÓN SEC "B" HOMBRES



GRAFICA N° 4 ANÁLISIS CÚMULOS CONDÓN SECUNDARIA "B" MUJERES



A continuación se describirá la gráfica de los hombres de la secundaria "B", esta gráfica de cúmulos rígidos presenta un total de 6 posibles imágenes que objetivan los hombres de la secundaria "B". Las imágenes elaboradas por los hombres fueron las siguientes: (1,4,11) con un consenso del 0.59 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,11) con un consenso del 0.53 y un grado de similitud favorable, ((1,2,4,11,12)) con un consenso del 0.47 y un grado de similitud favorable.

El segundo bloque presenta los siguientes encadenamientos (2,7) con un consenso del 0.76 y un grado de similitud favorable (1,2,7) con un consenso del 0.71 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7) con un consenso del 0.59 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7,12) con un consenso del 0.47 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7,8,11,12) con un consenso del 0.24 y un grado de similitud favorable.

El tercer bloque muestra: (4,12) con un consenso del 0.76 y un grado de similitud favorable, (1,4,) con un consenso del 0.76 y un grado de similitud favorable, (1,4,12) con un consenso del 0.65 y un grado de similitud favorable, ((1,4,11,12)) con un consenso del 0.47 y un grado de similitud favorable.

El cuarto bloque presenta las siguientes conexidades: (1,4,8) con un consenso del 0.53 y un grado de similitud favorable, (1,4,8,12) con un consenso del 0.41 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7,8,12) con un consenso del 0.35 y un grado de similitud favorable.

El quinto bloque presenta: (3,5,9,12) con un consenso del 0.24 y un grado de similitud favorable, (3,4,5,9,11,12) con un consenso del 0.12 y un grado de similitud desfavorable.

El sexto bloque muestra: (1,2,9,11) con un consenso del 0.29 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,9,11,12) con un consenso del 0.24 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7,9,11,12) con un consenso del 0.18 y un grado de similitud desfavorable.

El árbol de los hombres esta compuesto por 6 bloques que describen el "uso del condón y la prevención del embarazo" este conjunto de datos es utilizado como

enlace de 4 conexiones que muestran distintas imágenes objetivadas en una figura de la sexualidad orientada al uso del condón en las relaciones sexuales.

En las respuestas al estímulo condón, de mujeres, las preferencias se centran hacia el modelo (1,2,4,7,11,12), ver gráfica No 3.

Los contenidos de los modelos figurativos para aproximarse al uso de condón desarrollados por mujeres, son las siguientes: (útil) (relaciones Sexuales) (protección) (no embarazo) y (prevención), como posibles núcleos figurativos. Posible en el sentido de una representación que esta en desarrollo y sus elementos pueden llegar a modificarse por las relaciones.

La gráfica de los mujeres de la secundaria "B" fue dividido por bloques representados por colores (ver gráfica 4). La gráfica presenta 4 posibles imágenes que objetivan las mujeres sobre el uso del condón. Las imágenes elaboradas por las mujeres fueron las siguientes: (2,4,6,7) con un consenso del 0.22 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,6,7,8) con un consenso del 0.07 y un grado de similitud desfavorable.

El segundo bloque presenta: (4,7,8) con un consenso del 0.19 y un grado de similitud desfavorable, (1,4,7,8) con un consenso del 0.15 y un grado de similitud desfavorable.

El tercer bloque muestra: (1,4) con un consenso del 0.59 y un grado de similitud favorable, (1,2,4) con un consenso del 0.48 y un grado de similitud favorable, (1,2,4,7) con un consenso del 0.30 y un grado de similitud favorable.

El cuarto bloque: (1,4,6) con un consenso del 0.41 y un grado de similitud favorable, ((1,4,7)) con un consenso del 0.37 y un grado de similitud favorable, (1,4,6,7) con un consenso del 0.33 y un grado de similitud favorable, (1,4,6,7,8) con un consenso del 0.11 y un grado de similitud favorable.

El árbol de las mujeres esta compuesto por 4 asociaciones que describen el "uso del condón y la prevención enfermedades de transmisión sexual" esté conjunto de

datos es utilizado como enlace de 4 conexiones que muestran distintas imágenes objetivadas en una figura orientada al uso del condón en las relaciones sexuales.

En las respuestas a el estímulo condón, de mujeres, las preferencias se centran hacia el modelo (1,2,4,7), ver grafica No 4.

Los contenidos de los modelos figurativos para aproximarse al uso de condón desarrollados por mujeres, son las siguientes: (prevención) (salud) (protección) (espermatozoide) y (sexualidad), como posibles núcleos figurativos. En el sentido de una representación que esta en desarrollo y sus elementos pueden llegar a modificarse por las relaciones interpersonales.

Los árboles de la secundaria "A" y "B" son idénticos en el contenido de sus conexiones al interior, es decir los hombres se centran en el uso del condón para prevenir enfermedades de transmisión sexual y las mujeres en el uso del condón, pastillas anticonceptivas para prevenir el embarazo, se esperaba que la secundaria "A" estructurara la información de una manera adecuada por ser una escuela informada en relación con el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo no presentaron una imagen adecuada para describir el uso del condón y la sexualidad, tanto hombres y mujeres de la secundaria "A" presentaron estructuras lineales, es decir que la representación del uso del condón no está del todo desarrollada de forma adecuada, esta estructura puede cambiar con las relaciones interpersonales ya sea con la familia, amigos o los medios de comunicación en general. Aunque se relacionan entre ellos de manera distinta, con lo cuál se objetivan diversas imágenes, hombres y mujeres comparten la preferencia por una imagen altamente valorizada y por consenso incluida en la totalidad de las gráficas de cúmulos rígidos para la elaboración de una posible representación social del uso el condón que está en desarrollo y no muy bien anclada en el pensamiento de los adolescentes tanto de la secundaria "A" y "B".

CONCLUSIÓN

¿Porqué los adolescentes no usan el condón? Esta pregunta es muy sencilla pero sus respuestas son confusas y diversas sobre todo cuando están detrás otras cuestiones como ¿Porqué las personas emiten ciertos comportamientos que pueden dañar su organismo? ¿o qué practicas intervienen para tomar decisiones acertadas sobre la practica sexual?

Una de las funciones de las representaciones sociales es orientar ciertas conductas y acontecimientos de la vida diaria, estos patrones de conducta son una referencia para seguir un modelo que reproduce practicas comunes y que ayudan a resolver problemas cotidianos en un ambiente social compartido.

Además las representaciones sociales contienen significados atribuidos socialmente y compartidos que dan forma y estructura a personas, situaciones u objetos.

El presente trabajo ha estado enmarcado en la teoría de las representaciones sociales con el fin de analizar el sentido común de los adolescentes para indagar el uso del condón en las relaciones sexuales con su pareja.

Si se toma en cuenta que las representaciones sociales son un conjunto de imágenes, creencias y actitudes que guían los comportamientos de los individuos. Entonces consideramos que el uso del condón esta determinado sobre ciertas creencias de lo que se espera de un hombre y una mujer en las relaciones sexuales y estas creencias intervienen en la conducta del uso del condón; se pudo comprobar que los hombres y mujeres poseen información del uso del condón , y también poseen conocimientos del sentido común que han adquirido a través de las relaciones humanas, de las experiencias externas, de las normas sociales, de cuestiones de genero, y de los medios de comunicación para definir lo que esta permitido para cada sexo y lo que se espera de hombres y mujeres en las relaciones sociales.

Este conjunto de ideas que son compartidas por los sujetos de ambas secundarias son recreadas y justificadas por la sociedad y la cultura en general; es decir la expectativa del comportamiento sexual ha sido diferenciada culturalmente, ya que las normas sociales son las que finalmente delimitan el comportamiento de los

individuos en la vida diaria y para la resolución de problemas ya sea de una forma adecuada o errónea. Dichas normas han sido asumidas a través de la comunicación y el constante acercamiento social entre los individuos que dan forma y significado a las prácticas sexuales. Nos estamos refiriendo solo a normas sexuales que moldean los comportamientos de cada sexo y dicho cumplimiento clasifica las conductas de los individuos en la práctica sexual.

Por lo tanto podemos afirmar que la imagen que tiene una persona de su pareja es muy importante para decidir usar o no el condón o algún otro método anticonceptivo.

Comprender determinada situación nos ayuda a entender como los individuos transforman y clasifican su entorno social y como lo articulan en sus relaciones cotidianas haciendo más lejano o más próximo su entorno a través de un conocimiento común.

El uso del condón es una conducta que entra en el plano sexual y que esta acompañada de múltiples significados asociados con lo esperado para cada sexo, como vimos el uso del condón le corresponde a el hombre por ser un articulo diseñado para su cuerpo y son ellos los encargados de la prevención de enfermedades, la mujer solo se encarga de cuidarse de no quedar embarazada utilizando otro tipo de método anticonceptivo como las pastillas o el DIU. El uso del condón en las mujeres puede causar desconfianza, promiscuidad en las prácticas sexuales cotidianas y sobre todo transmisión de enfermedades podemos inferir que el condón tiene un carácter negativo para cada sexo.

BIBLIOGRAFÍA

Ehrenfeld – Lenkiewicz, N., (1993) “Educación para la salud reproductiva y sexual de la adolescente embarazada”, en: *Revista de salud pública de México* Vol. 36 N° 2, México.

Farr, R. M. (1984) “Representaciones Sociales”, en: Moscovici, S. *Psicología Social Vol. 2*, Editorial Paidós Buenos Aires, Pág. 495 – 505.

Faulcaut, Michael (1976) *Historia de la sexualidad*, Vol. 1 y 2 Editorial Siglo XXI. México.

Jodelet, D. (1984) “Representaciones Sociales”, en: Moscovici, S. *Psicología Social Vol. 2*, Editorial Paidós, Buenos Aires. Pág. 469-494.

Martines Alfaro, L., et al. (1998) “Factores psicosociales que determinan la intención y uso del condón en adolescentes”, en: *La psicología social en México*, Vol. VIII Sexualidad, UNAM, México, Pág. 704 – 710.

Moscovici S. (1986) *Psicología social II. “Pensamiento y vida social”* Editorial Paidós Iberica, Pág. 385-465

Moscovici S. (1983) Algunos aspectos de las representaciones sociales “Conferencia presentada en el simposium de la asociación Americana sobre representaciones sociales Anaheim California”.

Villagrán Vázquez, Gabina “Predictores de uso de condón en Mujeres” en: *La psicología social en México 1998*. Vol. VII, Pág. 318-323

ANEXOS

ANEXO 1

ESTUDIO DE OPINIÓN	ESTUDIO DE OPINIÓN
Folio _____	Folio _____
Grupo: 2° (a) (b) (c) Sexo: (f) (m) Edad: _____	Grupo: 2° (a) (b) (c) Sexo: (f) (m) Edad: _____
Nombre: _____	Nombre: _____
1. Escriba tres palabras asociadas a la siguiente pregunta ¿Como es LA SEXUALIDAD para los adolescentes de esta secundaria? sobre las siguientes líneas y en seguida el por qué de la asociación	1. ¿Cuales palabras asociarías al CONDÓN ? Escribe las que Pensaste y di el por qué de estas:
a) _____ por que: _____	

b) _____ por que: _____	

c) _____ por que: _____	

ANEXO 2

ESTUDIO DE OPINIÓN	ESTUDIO DE OPINIÓN
FOLIO _____	FOLIO _____
Nombre _____	Nombre _____
Escuela (a) Grado 2° () Edad _____ Sexo (<u>M</u>) (F)	Escuela (a) Grado 2° () Edad _____ Sexo (M) (<u>F</u>)
Se te presenta un listado de 12 palabras asociadas al CONDÓN , subraya las 4 más asociadas y marca con una X las 4 menos asociadas	Se te presenta un listado de 12 palabras asociadas al CONDÓN , subraya las 4 más asociadas y marca con una X las 4 menos asociadas
1. Protección 2. Salud 3. Usarlo 4. Actividad sexual 5. Embarazo 6. No tener hijos 7. Prevención 8. Protegerte 9. Relaciones sexuales 10. preservativos 11 Pastillas anticonceptivas 12. Sexualidad	1. Prevención 2. Protección 3. Anticonceptivo 4. Relaciones sexuales 5. Método Anticonceptivo 6. Sexo 7. Pené 8. Sexualidad 9. DIU 10. Embarazo 11. Seguridad 12. Preservativos
GRACIAS POR TU COOPERACIÓN	GRACIAS POR TU COOPERACIÓN

Formato para la secundaria "B"

ESTUDIO DE OPINIÓN	ESTUDIO DE OPINIÓN																					
FOLIO ____	FOLIO ____																					
Nombre _____	Nombre _____																					
Escuela (b) Grado 2° () Edad _____ Sexo (<u>M</u>) (F)	Escuela (b) Grado 2° () Edad _____ Sexo (M) (<u>F</u>)																					
Se te presenta un listado de 12 palabras asociadas al CONDÓN , subraya las 4 más asociadas y marca con una X las 4 menos asociadas	Se te presenta un listado de 9 palabras asociadas al CONDÓN , subraya las 3 más asociadas y marca con una X las 3 menos asociadas																					
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. Protección</td> <td style="width: 25%;">2. Salud</td> <td style="width: 25%;">3. Usarlo</td> <td style="width: 25%;">4. Espermatozoide</td> </tr> <tr> <td>5. Embarazo</td> <td>6. No tener hijos</td> <td>7. Prevención</td> <td>8. Seguridad</td> </tr> <tr> <td>9. Relaciones sexuales</td> <td>10. preservativos</td> <td>11 Pastillas anticonceptivas</td> <td>12. Sexualidad</td> </tr> </table>	1. Protección	2. Salud	3. Usarlo	4. Espermatozoide	5. Embarazo	6. No tener hijos	7. Prevención	8. Seguridad	9. Relaciones sexuales	10. preservativos	11 Pastillas anticonceptivas	12. Sexualidad	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. Protección</td> <td style="width: 33%;">2. Útil</td> <td style="width: 33%;">3. Anticonceptivo</td> </tr> <tr> <td>4. Relaciones sexuales</td> <td>5. Preservativo</td> <td>6. No embarazo</td> </tr> <tr> <td>7. Prevención</td> <td>8 Seguridad</td> <td>9. Protegerte</td> </tr> </table>	1. Protección	2. Útil	3. Anticonceptivo	4. Relaciones sexuales	5. Preservativo	6. No embarazo	7. Prevención	8 Seguridad	9. Protegerte
1. Protección	2. Salud	3. Usarlo	4. Espermatozoide																			
5. Embarazo	6. No tener hijos	7. Prevención	8. Seguridad																			
9. Relaciones sexuales	10. preservativos	11 Pastillas anticonceptivas	12. Sexualidad																			
1. Protección	2. Útil	3. Anticonceptivo																				
4. Relaciones sexuales	5. Preservativo	6. No embarazo																				
7. Prevención	8 Seguridad	9. Protegerte																				
GRACIAS POR TU COOPERACIÓN	GRACIAS POR TU COOPERACIÓN																					

ANEXO 3

ESTUDIO DE OPINIÓN						FOLIO ____
Nombre _____						
Escuela (A) Grado 2º () Edad _____ Sexo (M) (F)						
<p>La lista de palabras está ASOCIADA o NO ASOCIADA con el TÍTULO señalado. Marca con una X tu respuesta que indique dicha asociación.</p> <p>TA = Totalmente asociada A = Asociada I = Intermedio PA = Poco asociada NA = Nada asociado</p>						
SEXUALIDAD						
Masculino y femenino	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Cuidado	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Única	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Responsable	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Amor	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Relaciones sexuales	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Padre	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Abierta	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Cerrada	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Buena	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Sexo	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Chida	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Natural	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Embarazo	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Respeto	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Noviazgo	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Género	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Duda	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Interesante	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Segura	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Educación	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Normal	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Morbosa	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Curiosidad	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Diferencia	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
GRACIAS POR TU COOPERACIÓN						

ESTUDIO DE OPINIÓN						FOLIO ____
Nombre _____						
Escuela (B) Grado 2º () Edad _____ Sexo (M) (F)						
<p>La lista de palabras está ASOCIADA o NO ASOCIADA con el TÍTULO señalado. Marca con una X tu respuesta que indique dicha asociación.</p> <p>TA = Totalmente asociada A = Asociada I = Intermedio PA = Poco asociada NA = Nada asociado</p>						
SEXUALIDAD						
Normal	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Atrevida	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Amor	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Sexo	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Buena	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Escasa	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Morbosa	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Relaciones sexuales	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Juego	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Lo podemos hacer	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Burla	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Importante	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
Responsable	(TA)	(A)	(I)	(PA)	(NA)	
GRACIAS POR TU COOPERACIÓN						

