

Prescripción y vigilancia familiar de normatividades sexuales: Su correspondencia con las prácticas de mujeres y varones universitarios*

Olivia Tena, Xóchitl Torres y Héctor Hernández

Los programas de salud sexual y reproductiva han cobrado vigencia en tiempos recientes, entre otras cosas, por el riesgo creciente de adquisición de enfermedades de transmisión sexual, de embarazos no deseados en la adolescencia y de violencia sexual, entre otros problemas en la población. Disciplinas diversas han hecho aportaciones importantes por medio de estudios demográficos y biológicos, los cuales informan sobre el tipo de prácticas de riesgo, sus índices de incidencia y la población con mayor probabilidad de ser afectada.

El conocimiento de las prácticas de riesgo indudablemente ha constituido un gran avance en el sentido de posibilitar el diseño de programas de prevención dirigidos a modificar prácticas diversas, a pesar de lo cual el índice de ocurrencia del tipo de problemas mencionados parece no disminuir sustancialmente y, en algunos casos, incluso va en ascenso.

Las acciones hasta ahora realizadas, basadas en un mayor conocimiento de la enfermedad y en la difusión de medidas preventivas,

* Una primera versión de este trabajo se presentó en el *Congreso Internacional de Políticas Públicas y Perspectiva de Género*, efectuado en el Instituto Tecnológico de Monterrey, Campus Estado de México, del 28 al 30 de abril del 2004.

han sido insuficientes para su disminución, en donde la epidemia del SIDA es un ejemplo: Los casos de individuos infectados por el VIH no disminuyen, siendo la tercera causa de muerte en adultos jóvenes (Fuente y Sepúlveda, 1999) y, en cambio, se ha producido una tendencia hacia una mayor estigmatización de aquellos individuos que participan en actividades sexuales no legitimadas socialmente (Amuchástegui, 2001) y que, por tanto, son consideradas inmorales.

Villagrán-Vázquez y Díaz-Loving (1994), entre otros, han reconocido la importancia de sobrepasar las medidas informativas para la prevención del SIDA con la consideración de los valores sociales asociados con las prácticas preventivas; ellos realizaron un estudio, una de sus pretensiones fue explorar el control percibido y los valores personales de varones y mujeres mexicanos, estudiantes de bachillerato.

Los autores encontraron que las mujeres se perciben con un mayor control sobre la estima de los otros, mientras que los varones se percibieron con mayor control sobre sus relaciones sexuales. Por otro lado, las mujeres ubicaron el “autocontrol” en un lugar superior dentro de su jerarquía de valores, mientras que los varones ubicaron como superior el “hedonismo erótico”.

Las implicaciones de estos hallazgos pueden ser diversos, pero cabe resaltarlos como evidencia de la desigualdad sociocultural producto de una construcción diferencial de los significados del ser varón y mujer, en donde ser varón sigue asociado con mandatos sociales de libertad sexual y la mujer con mandatos asociados a la castidad. Dichas desigualdades valorativas se traducen en desigual-

dades en la percepción de derechos sexuales y, por ende, de prácticas sexuales y reproductivas.

Por tanto, desde un enfoque preventivo sería inadecuado recomendar, a partir de estos resultados, el mantenimiento de las diferencias valorativas como hacen los autores citados, quienes proponen su adaptación diferencial a los mensajes preventivos dirigidos a mujeres y varones. De acuerdo con ellos, los valores asociados al autocontrol, tales como la fidelidad, la moderación, la disciplina y la autodisciplina podrían ser adaptados a los mensajes preventivos dirigidos a mujeres, mientras que los valores asociados con el hedonismo erótico, tales como el placer, la búsqueda de riesgos y aventuras, el sexo y la variedad se adaptarían a los mensajes preventivos dirigidos a varones.

Tomando en cuenta que las prácticas sexuales consideradas de riesgo inevitablemente incluyen a dos personas en relación, sería inadecuado implantar estrategias preventivas independientes entre géneros, como si en el entorno de la sexualidad y la reproducción existieran esferas separadas. Esto aunado al hecho documentado de que las diferencias valorativas de los adolescentes no se han traducido en prácticas preventivas, lo cual es evidente por las cifras que muestran que 68% de las personas inician sus primeros contactos eróticos y genitales en la adolescencia (*Encuesta nacional de juventud, 2000*) y que del total de los embarazos en el país 25% es de adolescentes, entre quienes sólo 48% utiliza condón en su primera relación sexual (Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2000).

Todo lo anterior evidencia la necesidad de realizar estudios y brindar servicios preventivos desde un punto de vista diferente y complementario a lo hasta ahora realizado. Creemos que una aportación importante para abordar con mayor éxito la prevención de situaciones de riesgo en las prácticas sexuales es considerarla desde una perspectiva de género, que implica el reconocimiento deconstructivo de una dimensión moral del comportamiento que afecta de manera diferencial a varones y mujeres, y que es un condicionante cultural de las prácticas saludables.

Partimos del supuesto de que todo comportamiento es relacional y que no tiene, por tanto, sentido en sí mismo, dado que no se presenta de manera aislada. El ser humano tiene una historia de relaciones a través de la cual se desarrolla su comportamiento, pero también las condiciones culturales juegan un importante papel, tanto en el desarrollo de las acciones como en sus prácticas actuales.

En este sentido, las condiciones culturales constituyen auspiciadores inevitables de toda conducta humana, incluyendo prácticas, valoraciones, creencias, etc. (Kantor y Smith, 1975). Así, la dimensión moral del comportamiento, como condición cultural que auspicia cierto tipo de relaciones, traducida en normas o códigos de conducta diferenciales para varones y mujeres, afecta la disposición de la población para involucrarse, evitar o negar cierto tipo de prácticas sexuales y reproductivas.

Lo anterior no debiera entenderse como una propuesta hacia la moralización de las prácticas sexuales alejándolas de su importancia

como tema central de salud pública, sino que, por el contrario, se pretende que éstas, las prácticas sexuales, sean analizadas en tanto prácticas valoradas y, por ello, sujetas a estrategias de prescripción y vigilancia. Esto implica un análisis de las normas que median dichas prácticas y de los actores que participan en dicha mediación a través de estrategias diversas de prescripción y vigilancia, lo cual pudiera favorecer una nueva perspectiva hacia la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Un enfoque de salud pública implica considerar los factores sociales relacionados con las prácticas sexuales y reproductivas de la población potencialmente en riesgo, como son los jóvenes. Una aportación a las políticas de salud en este sentido es el conocimiento de las estrategias paternas y maternas para inculcar una educación sexual alternativa desde la familia, a partir de la percepción de los propios hijos e hijas, depositarios de tales medidas (Villaseñor, 2002).

Es así como se realizó el presente trabajo, en el que se exploró la percepción diferencial de mujeres y varones universitarios sobre las normas morales familiares vinculadas a su sexualidad y reproducción, así como las estrategias diferenciales de prescripción y vigilancia paterna y materna, y la tendencia a la transgresión de dichas normas, ya sea en el ámbito discursivo o efectivo; es decir, transgresiones verbales o prácticas.

La información que se presenta se obtuvo a partir de entrevistas semiestructuradas realizadas a modo de trayectorias de vida. Éstas se realizaron a mujeres y varones universitarios; se exploró la percep-

ción de normas en el entorno de la sexualidad y la reproducción a lo largo de la vida; las prácticas efectivas y discursivas de los propios entrevistados(as) en relación con dichas normas; la percepción diferencial del papel paterno y materno en la prescripción y vigilancia de las prácticas asociadas a las normas y las estrategias de prescripción y vigilancia de las mismas.

Tanto el diseño de las entrevistas como las categorías de análisis se construyeron con base en las propuestas teórico-analíticas del análisis contingencial, sistema psicológico desarrollado con fines clínicos a partir de la teoría interconductual (Ribes, Díaz González, Rodríguez y Landa, 1986; Rodríguez, 2002).

Procedimiento

Se entrevistó a cinco varones y cinco mujeres con un rango de edad entre 22 y 26 años, quienes participaron de manera voluntaria. Como criterios de selección se consideró que fueran estudiantes universitarios de una carrera asociada al área de la salud; que al momento de la entrevista vivieran con su familia de origen en situación de soltería y que tuvieran su residencia en el área metropolitana de la ciudad de México, ya sea en el Distrito Federal o en algún municipio conurbado del Estado de México.

Con base en dichos criterios, participaron en este estudio estudiantes de los últimos semestres de las carreras de medicina (5) y psicología (5), presuponiendo que en algún momento de su formación académica han estado en contacto con temáticas referentes a la se-

xualidad y reproducción humanas, lo cual podría favorecer actitudes y prácticas alejadas de las normatividades tradicionales en este entorno. Bajo esta misma tónica se consideró importante su residencia en la zona metropolitana de la ciudad de México, pues es en las áreas urbanas donde existe una mayor confluencia de normatividades que posibilitan la decisión alejada de las normas primarias inculcadas en la familia de origen.

La resolución cualitativa del presente trabajo, aun cuando en el análisis se presentan datos cuantificados, permitió profundizar en diversas normas percibidas por los sujetos entrevistados a lo largo de su vida y brindar un ambiente de mayor confianza para hablar de sus prácticas y transgresiones, así como una mayor posibilidad de reflexión sobre sus propias valoraciones. Los objetivos de este estudio, por tanto, privilegiaron la exploración de las dinámicas normativas en una muestra pequeña a través de la documentación de trayectorias de vida, más que la generalización de resultados.

Con algunos de los participantes en este estudio se estableció contacto a partir de una visita a un hospital de la zona metropolitana, por medio de una enfermera; otros fueron abordados directamente en las instalaciones de la Facultad de Estudios Superiores (FES) Iztacala. Con fines de selección, se aplicó un cuestionario en el que se les solicitaron sus datos generales y se les presentó un texto con información sobre la investigación en la que se les invitaba a participar.

De cumplir con las características señaladas y aceptar voluntariamente participar en el estudio, se les pidió la firma de conformidad

informada y se estableció el lugar y el horario más conveniente para ellos(as). Las entrevistas se aplicaron de manera individual, cara a cara y sin límite de tiempo. El número de entrevistas dependió de la información recabada y requerida, sin exceder tres entrevistas por participante. Éstas se realizaron en salones de clase de la FES Iztacala y en un aula del hospital.

Se diseñó una entrevista semiestructurada construida con base en los principios y criterios del sistema psicológico denominado análisis contingencial (Rodríguez, 2002). El producto de cada entrevista fue audiograbado con la autorización de los participantes para su posterior transcripción. Dicha entrevista se dividió en catorce rubros:

1. Historia de la conformación familiar.
2. La madre como mediadora de contingencias normativas.
3. El padre como mediador de contingencias normativas.
4. Los hermanos como mediadores de contingencias normativas.
5. Otros mediadores de contingencias normativas.
6. Los amigos como mediadores de contingencias normativas.
7. Cortejo como práctica valorada.
8. Noviazgo como práctica valorada.
9. Erotismo como práctica reproductiva valorada.
10. Uso de anticonceptivos como práctica reproductiva valorada.
11. Uso de condón como práctica reproductiva valorada.
12. Aborto como práctica reproductiva valorada.
13. Maternidad y paternidad como práctica reproductiva valorada.
14. Influencia religiosa en la valoración de prácticas reproductivas.

Con base en la información obtenida en las entrevistas, se establecieron quince categorías de análisis: A) tener amigos del otro sexo en la ni-

ñez, B) en la adolescencia y C) en la juventud; D) mostrar atracción hacia personas del otro sexo; E) tener la iniciativa en el acercamiento a personas del otro sexo; F) tener novio o novia en la adolescencia; G) en la juventud; H) caricias no deseadas; I) caricias deseadas; J) coito no deseado; K) coito deseado; L) anticoncepción; M) uso de condón; N) aborto y O) maternidad/paternidad (ver figura 1).

A partir de estas categorías se exploró la percepción subjetiva de las normatividades y prácticas discursivas y efectivas individuales y de sus padres (esto a través de la información proporcionada sólo por los participantes) en relación con diversos comportamientos vinculados con la sexualidad y la reproducción. Las prácticas discursivas individuales (PDI) se refieren a las valoraciones de cierta práctica por parte de los sujetos entrevistados y las prácticas efectivas individuales (PEI) al ejercicio de dicha práctica.

Resultados

La figura 1 muestra información respecto a las correspondencias entre las prácticas discursivas y efectivas de los entrevistados y las normas establecidas por los padres. Se toman en cuenta sólo las normas que tienen un sentido negativo; es decir, las que son establecidas como prohibición, debido a que las normas establecidas en sentido positivo sólo existen en una categoría para las mujeres (tener novio en la juventud, 20%) y para los hombres sólo en tres categorías (tener la iniciativa en el acercamiento hacia personas del otro sexo 80%, coito deseado y anticoncepción 20%).

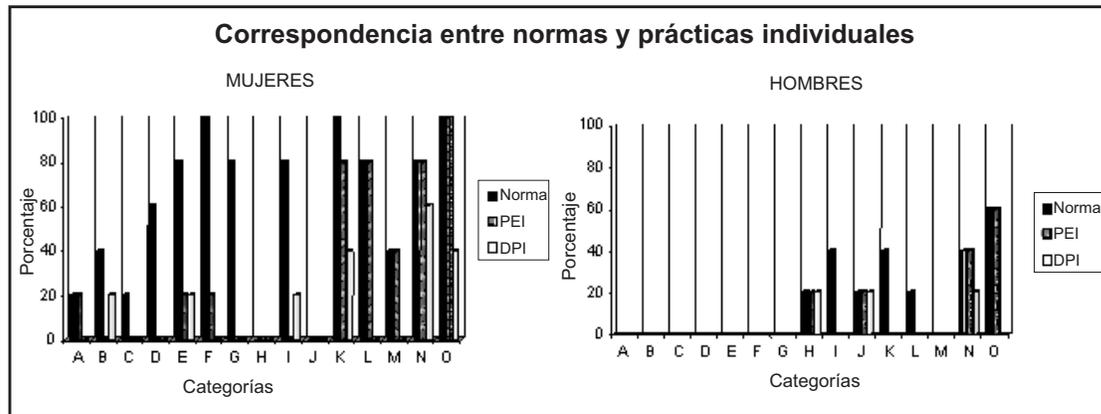


Figura 1. Correspondencia de las normas familiares con las prácticas discursivas (PDI) y efectivas individuales (PEI) (A= Tener amigos del otro sexo en la niñez; B= Tener amigos del otro sexo en la adolescencia; C= Tener amigos del otro sexo en la juventud; D= Mostrar atracción hacia personas del otro sexo; E= Tener la iniciativa en el acercamiento a personas del otro sexo; F= Tener novio en la adolescencia; G= Tener novio en la juventud; H= Cariicias no deseadas; I= Cariicias deseadas; J= Coito no deseado; K= Coito deseado; L= Anti-concepción; M= Uso de condón; N= Aborto; O= Maternidad/paternidad).

En el caso de las mujeres (izquierda), existe un bajo porcentaje de correspondencia de las prácticas, tanto discursivas como efectivas, desde la categoría de tener amigos del otro sexo en la niñez, hasta la categoría de coito no deseado. Un alto porcentaje de correspondencia de las prácticas efectivas con las normas puede observarse en las categorías de coito deseado, anticoncepción y maternidad/paternidad. Sólo hay un alto porcentaje de correspondencia de las prácticas tanto discursivas como efectivas con la norma en la categoría de aborto. Los hombres (derecha) refieren que existen normas sólo en seis categorías, aunque en porcentajes bajos. La práctica más referi-

da como normada es la de paternidad en la soltería (O), con una total correspondencia efectiva y nula discursiva.

La figura 2 muestra información respecto al(la) mediador(a) de las normas familiares. El(la) mediador(a) de las valoraciones es aquella persona que establece y/o vigila que se cumplan las normas familiares en la historia y actualmente.

Mediadores de las normas

Establecimiento			
MUJERES		HOMBRES	
Madre	25%	Madre	41%
Padre	41%	Padre	18%
Ambos	34%	Ambos	41%

Vigilancia			
MUJERES		HOMBRES	
Madre	64%	Madre	33%
Padre	18%	Padre	0%
Ambos	18%	Ambos	67%

Figura 2. Porcentaje de normas establecidas y vigiladas por los padres y madres de mujeres y varones.

Como puede observarse, con referencia al establecimiento (ver gráfica superior), las mujeres expresan que la mayor participación corresponde al padre. En lo que respecta a los hombres, ellos expresan que el mayor porcentaje de establecimiento corresponde tanto a la madre como a ambos. Respecto a la vigilancia (ver gráfica inferior), un mayor porcentaje corresponde a la madre, en el caso de las mujeres; en el caso de los hombres, la mayoría refiere que ambos vigilan las normas.

En la figura 3 se presenta información respecto al porcentaje de las formas de establecimiento y de vigilancia de las normas que establecen los padres, según refieren los entrevistados. La forma de establecimiento se refiere a la forma en que se dan a conocer las normas familiares y se definieron con las siguientes categorías (Landa, 1996):

Prescripción: Se modela o instruye sobre una clase de relación.

Facilitación: Se auspicia o disponen las condiciones para que se dé la relación.

Justificación: Se instruye o modela sobre las consecuencias deseables que siguen a dicha relación.

Sanción: Se operan consecuencias concretas para la relación.

Advertencia: Se señalan las consecuencias que pueden ocurrir dada la relación.

Comparación: Se contrastan dos formas de relación.

Condicionamiento: Se instruye sobre los requerimientos a cumplir previos a una relación.

Prohibición: Se señala la imposibilidad de una conducta.

Expectativa: Se instruye sobre las demandas sociales que una relación debe satisfacer.

La forma de vigilancia se refiere a las estrategias que utiliza quien se encarga de establecer y/o vigilar las normas familiares para asegurarse de que éstas se cumplan (*idem.*):

Pláticas directas: Se habla directamente con el entrevistado de lo que debe hacer respecto a la norma.

Pláticas indirectas: Se habla con el entrevistado o en su presencia respecto a otras relaciones que cumplen o transgreden la norma en cuestión.

Castigos: Regaños, gritos, golpes o sanciones cada vez que se transgrede la norma.

Advertencia directa: Se le expone al entrevistado que debe cumplir con la norma.

Advertencia indirecta: Se le expone al entrevistado, frente a otras personas, que la norma debe ser cumplida.

Amenaza directa: Se le exponen al entrevistado las consecuencias de no cumplir con la norma.

Amenaza indirecta: Se expone a otras personas, en presencia del entrevistado, la consecuencia de no cumplir la norma.

Preguntas: Se le pregunta directamente al entrevistado respecto al cumplimiento o no de la norma.

Petición directa: Se pide al entrevistado que cumpla con la norma.

Petición indirecta: Se piden cosas diversas con el fin de que el entrevistado cumpla con la norma.

Formas de establecimiento y vigilancia

Establecimiento			
MUJERES		HOMBRES	
Expectativa	31%	Expectativa	7%
Prohibición	30%	Prohibición	13%
Advertencia	12%	Advertencia	7%
Condicionamiento	9%	Prescripción	53%
Comparación	9%	Justificación	20%
Prescripción	5%	Sanción	0%
Justificación	2%		
Sanción	2%		

Vigilancia			
MUJERES		HOMBRES	
Advertencia directa	35%	Pláticas directas	75%
Pláticas directas	28%	Petición directa	25%
Pláticas indirectas	11%		
Castigos	7%		
Petición directa	7%		
Petición indirecta	4%		
Observación directa	4%		
Amenaza directa	4%		

Figura 3. Formas de establecimiento y vigilancia de las normas por parte de los padres, según refieren las mujeres y los varones entrevistados.

En las gráficas superiores puede observarse que la categoría predominante de establecimiento de normas para las mujeres fue de prohibición y expectativa, en contraste con la prescripción y justificación que refirieron los hombres. En cuanto a las formas de vigilancia (gráficas inferiores), las mujeres expresaron que un alto porcentaje del cumplimiento de las normas es vigilado por medio de advertencia directa y de pláticas directas; los hombres, por su parte, refirieron que la mayoría de las normas son vigiladas por pláticas directas. Cabe aclarar que algunos entrevistados expresaron que sus padres utilizan más de una forma de establecimiento y/o vigilancia de normas.

Discusión

Los resultados muestran diferencias de acuerdo con el género de los(as) participantes, tanto en las normas percibidas como en los ro-

les y estilos paterno y materno de prescripción y vigilancia. Un primer dato a resaltar es el hecho de que las mujeres percibieron más normas morales familiares sobre sus prácticas sexuales y reproductivas en comparación con lo reportado por los varones, lo cual se puede interpretar en uno de dos sentidos: 1. Las normas familiares en este entorno se construyen como una forma de control casi exclusivo del cuerpo femenino; o 2. Las normas se construyen como una forma del control del cuerpo de varones y mujeres, pero los varones no las perciben como normas, dada su conformidad con las mismas.

Esta segunda interpretación pudiera ser avalada por el hecho de que las normas femeninas, en su mayoría, tienen un sentido negativo; es decir, tienen la forma de prohibiciones más que de expectativas ligadas a valoraciones positivas de las diversas prácticas evaluadas. Los varones, por el contrario, quizás se ven más enfrentados a valoraciones positivas que se pueden entender como expectativas, más que a prohibiciones sobre sus prácticas sexuales. Quizás, entonces, el hecho de que las normas hacia los varones no presenten en general forma de prohibiciones se relacione con una aparente falta de percepción de las mismas.

En este sentido, sería interesante analizar las valoraciones en términos explícitos de prohibiciones y expectativas para una mayor precisión de los datos, los cuales, sin embargo, reflejan una desigualdad basada en el género de los hijos que aún prevalece en la familia como contexto valorativo de las prácticas sexuales y reproductivas de los(as) jóvenes.

Rodríguez (1998) distingue dos tipos de prescripciones morales: aquéllas en las que lo prescrito implica que el sujeto haga algo que le es desfavorable y aquéllas que implican la abstención de hacer algo que le es favorable. En el caso que ahora discutimos sobre la percepción de normas sexuales por parte de los varones pudiera tratarse de un tercer caso que implica la prescripción de hacer algo que de por sí es favorable para el sujeto, lo cual probabiliza tanto su cumplimiento como su carácter imperceptible.

Las normas morales no son necesariamente explícitas, lo que explica el que algunos individuos sean capaces de identificarlas pero se les dificulte describir la forma como ésta fue prescrita. Aunque una norma es viable de ser percibida por los sujetos afectados por ella, aun cuando ésta sea implícita, también parece ser cierto que para la percepción de una norma se requiere que ésta cumpla con cualquiera de dos criterios: 1 que la norma sea lo suficientemente explícita para ser percibida; o 2 que aun siendo implícita, la norma muestre una falta de correspondencia con los propios actos o creencias. La mayor percepción de normas por parte de las mujeres se ajusta a este último criterio, dada la baja correspondencia general obtenida entre sus propias creencias y las normas percibidas.

La falta de correspondencia encontrada en mayor grado en las normas dirigidas a las mujeres del presente estudio, además de ser una posible explicación de su mayor percepción de las mismas, implica posibilidades mayores de experimentar conflictos al definir di-

cha falta de correspondencia como problema, lo cual es frecuente encontrar en el trabajo psicológico en el ámbito clínico.

En relación con las normas percibidas por las mujeres, se observaron altos niveles de transgresión, sobre todo a nivel discursivo, lo cual implica que ellas no coinciden; es decir, están en desacuerdo con las normas que en general les son impuestas, aunque en algunos casos, sobre todo en aquellas prácticas ligadas al coito, ellas en su mayoría cumplen con la norma, generando así conflictos entre lo que creen y lo que hacen.

Por otro lado, se encontró también que las mujeres, a diferencia de los varones, percibían en mayor medida a sus padres como prescriptores de las normas y a sus madres como vigilantes de su cumplimiento, mientras que los varones refieren en un mayor porcentaje a la madre como prescriptora, aunque incluyen a ambos en el rol de prescripción y vigilancia.

Esto concuerda con otros hallazgos en donde se ha encontrado que el papel del padre en la construcción de normas familiares es más cercano al de “repetidor de reglas”, mientras que el de la madre es el de vigilar su cumplimiento aunque más ligado al contexto, lo que le permite ser más flexible (Schmukler, 1989). Diferenciando estos papeles paternos-maternos respecto a las normas relacionadas con el embarazo adolescente, en función de si las normas iban dirigidas a hijas o hijos, en un estudio exploratorio se encontraron hallazgos similares a los obtenidos en el presente estudio, lo cual se reflejó tanto en la percepción de la norma como en las reacciones diferen-

ciales de las y los adolescentes ante una situación de embarazo: las adolescentes más preocupadas por haber transgredido una norma paterna y los varones más preocupados por resolver el problema definido en términos de solvencia económica (Tena, 2003).

A todo lo anterior se añaden las desigualdades de género encontradas respecto a las estrategias familiares para prescribir las normas y vigilar su cumplimiento: en la percepción de las mujeres las estrategias aluden con mayor frecuencia a la imposibilidad de una conducta (prohibición), a las consecuencias negativas de la transgresión (advertencia) y a la importancia de satisfacer las demandas sociales a través del cumplimiento de la norma (expectativa); mientras que en la percepción de los varones las estrategias aluden a la conducta deseada (prescripción y plática directa). Es claro en estos resultados que las mujeres afectadas por las normas sexuales y reproductivas asocian su transgresión con situaciones aversivas y de crítica social a diferencia de los varones.

Finalmente, cabe señalar que los hallazgos obtenidos tienen implicaciones en el sentido de que permiten identificar posibles interacciones familiares que obstaculizan las prácticas saludables en

¹ Recordemos que en nuestro país 68% de la población inicia sus primeros contactos eróticos y genitales entre los 14 y 19 años (*Encuesta nacional de juventud, 2000*) y que 25% de los embarazos en nuestro país corresponden a mujeres adolescentes a pesar de las prohibiciones (*Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2000*).

las(os) jóvenes: por un lado, el que las mujeres perciban prohibiciones vinculadas al coito, incluyendo el uso de anticonceptivos, el uso del condón, etc., no favorece que al romper la abstinencia sexual;¹ es decir, al transgredir la norma que prohíbe el coito, ellas sean capaces de protegerse de infecciones o

embarazos, pues dicha protección también forma parte de las prohibiciones morales. Los varones, por su parte, también viven en una cultura configurada por desigualdades de género, por lo que pueden valorar negativamente las acciones preventivas con quienes desean establecer relaciones formales o estables.

Es por lo anterior que cobra importancia insistir en el desarrollo de estrategias de identificación, análisis y desconstrucción de normas morales que obstaculizan las prácticas saludables en el entorno de la sexualidad y la reproducción, incorporando a toda política pública dirigida hacia la promoción de la salud sexual esta dimensión de análisis. Toda política que pretenda ser exitosa en términos de su eficacia en el mantenimiento del bienestar físico y mental de las personas, debiera eliminar el puro contenido biológico y conductual, añadiendo conocimiento de tipo sociocultural como el abordado en este trabajo, en un intento por eliminar las diferencias de género en la educación sexual dentro de las familias y en otras instituciones sociales que la condicionan.

Bibliografía

- AMUCHÁSTEGUI, A. *Virginidad e iniciación sexual en México*. Edamex, Population Council, México, 2001.
- Encuesta nacional de juventud*. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Aguascalientes, 2000.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida. *ABC del aborto. El folleto. El aborto en preguntas y respuestas*. GIRE, México, 2000.

- FUENTE, J. R. de la y A. J. SEPÚLVEDA. *Diez problemas relevantes de salud pública en México*. Biblioteca de la Salud, México, 1999.
- KANTOR, J. F. y SMITH. *The Science of Psychology: An Interbehavioral Survey*. Principia Press, Chicago, 1975.
- LANDA, P. *Una propuesta interconductual para la psicología aplicable: Manual de análisis contingencial*. Tesis de maestría en psicología. FES, Iztacala, UNAM, México, 1996.
- RIBES, E., E. DÍAZ GONZÁLEZ, M. L. RODRÍGUEZ. y P. LANDA. "El análisis contingencial, una alternativa a las aproximaciones terapéuticas del comportamiento", en *Cuadernos de Psicología*, núm. 8, 1986, pp. 27-52.
- RODRÍGUEZ, M. L. "La regulación de la conducta moral: Una investigación preliminar", en *Enseñanza e Investigación en Psicología*, núm. 3, año 1, 1998, pp. 85-115.
- *Análisis contingencial*. UNAM, FES Iztacala, México, 2002.
- SCHMUKLER, B. "Negociaciones de género y estrategias femeninas en familias populares", en *Revista Paraguaya de Sociología*, año 26, núm. 74, 1989, pp. 7-43.
- TENA, O. *Y ahora qué, cómo enfrentar un embarazo no planeado*. Mondadori Grijalbo, México, 2003.
- VILLASEÑOR, F. M. "Dilemas éticos de la educación sexual y reproductiva de hijos e hijas adolescentes", en Juan Guillermo FIGUEROA PEREA (coord.). *Ética, sexualidad y reproducción: Apuntes para una discusión*. Católicas por el Derecho a Decidir, México, 2002.
- VILLAGRÁN VÁZQUEZ, G. y R. DÍAZ LOVING. "Control percibido sobre las relaciones interpersonales, valores e inicio a la vida sexual" en *Asociación Mexicana de Psicología Social*, vol. 5, 1994, pp. 532-538.