

Educación para la salud sexual Del enamoramiento al aborto

Un estudio cualitativo con adolescentes españoles e inmigrantes

ENCARNACIÓN SORIANO-AYALA* | ANTONIO-JOSÉ GONZÁLEZ-JIMÉNEZ**
MANUEL SORIANO-FERRER***

El propósito de este estudio es analizar cómo viven su sexualidad adolescentes españoles e inmigrantes para orientar nuevos programas de educación sexual. El enfoque de investigación ha sido cualitativo; se utilizaron principios asociados a la etnografía focalizada. La muestra se conformó con 80 adolescentes de ocho nacionalidades diferentes. Los datos se recogieron a través de una entrevista con preguntas abiertas y planteamiento de dilemas. Para el análisis de los datos se identificó un sistema de categorías. Los principales resultados son: la forma de vivir la sexualidad está relacionada con el género y el grupo étnico-cultural; se requiere plantear una educación sexual entendida como educación para la salud sexual, en la que además de los fundamentos biológicos y de prevención, se logre incidir y potenciar la educación de las emociones, sentimientos, actitudes y conductas responsables, en definitiva: una educación integral.

The purpose of this study is to analyze how Spanish and immigrant teenagers live their sexuality, so as to better target new sex-education programs. The research approach was qualitative; principles associated with targeted ethnography were used. The sample consisted of 80 adolescents from eight different nationalities. Data was collected through an interview with open questions, along with problem-solving dilemmas. A category system was designed for the analysis of the data. The main results are: sexual experience is related to gender and the ethnic-cultural group; sexual education should be promoted as sexual health, a program through which not only biological fundamentals is included, but which also covers and enhances education with regard to the emotions, feelings, attitudes, and to responsible behavior, in short: a complete educational program.

Palabras clave

Adolescencia
Educación para la salud sexual
Inmigración
Grupo étnico-cultural
Educación intercultural

Keywords

Adolescence
Education for sexual health
Immigration
Ethnic-cultural group
Intercultural education

Recepción: 26 de febrero de 2013 | Aceptación: 31 de mayo de 2013

* Doctora en Pedagogía, profesora titular de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación de la Universidad de Almería, España. Directora del Grupo de Investigación HUM665 "Investigación y evaluación en educación intercultural". Líneas de investigación: educación intercultural, ciudadanía intercultural, identidad cultural, comunicación intercultural y educación para la salud transcultural. Publicación reciente: (2013, ed.), *Interculturalidad y neocomunicación*, Madrid, La Muralla. CE: esoriano@ual.es

** Doctor en Psicopedagogía, profesor de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación en la Universidad de Almería, España. Ha participado como investigador en estudios I+D+I relacionados con la identidad cultural, convivencia intercultural, competencias emocionales y salud transcultural. Miembro del grupo de investigación "Investigación y evaluación en educación intercultural". Investigador del proyecto I+D EDU2011-26887. CE: ajgonzal@ual.es

*** Doctor en Psicología, profesor titular en el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Valencia, España. Publicación reciente: (2011, en coautoría con A. Miranda, E. Soriano, F. Nievas y V. Félix), "Examining the Efficacy of an Intervention to Improve Fluency and Reading Comprehension in Spanish Children with Reading Disabilities", *International Journal of Disability, Development and Education*, vol. 58, núm. 1, pp. 47-59. CE: Manuel.Soriano@uv.es

INTRODUCCIÓN¹

La adolescencia es un periodo de la vida que se caracteriza por múltiples cambios físicos y psicológicos; uno de ellos es la apertura del joven al mundo afectivo sexual (Hergreaves *et al.*, 1998; Arillo, 2008; Bermúdez *et al.*, 2010).

Las transformaciones en las esferas de la estructura productiva y los procesos de modernización han generado importantes cambios en las pautas culturales y las estructuras sociales, lo que ha influido en el ámbito de la intimidad de las personas y ha impactado de manera relevante en el terreno de la sexualidad y la reproducción; es decir, la manera como se vive, los comportamientos sexuales y las prácticas discursivas (Beck *et al.*, 1997). Para Giddens (1992), a medida que aumenta la autonomía personal se produce una progresiva separación entre sexualidad y reproducción, lo que permite la transformación de la intimidad y la “plasticidad” sexual.

La construcción social de la sexualidad se relaciona con las múltiples y complicadas maneras en las que las sociedades configuran sus emociones, deseos y relaciones (Weeks, 2003; Dides, 2006). Cada sociedad organiza el potencial erótico humano y posee una determinada concepción sobre la sexualidad, la cual condiciona normalmente una parte de la conducta de sus individuos, en particular, la participación en las relaciones sexuales, la constitución de una familia, el comportamiento reproductivo, etc.; es decir, lo permitido, lo prohibido, lo deseable y lo real (Weeks, 2003). La sexualidad, en general, y el comportamiento sexual en particular, más allá de sus bases biológicas, son un producto social que surge de las prácticas sociales, las pautas culturales y la agencia personal, lo que genera gran diversidad de patrones sexuales individuales y culturales, que se plasman en formas

variadas, flexibles y fluidas de experimentar la vida sexual (Weeks, 2003; García y Díaz, 2011). Por tanto, la sexualidad es un complejo socio-cultural históricamente determinado, consistente en relaciones sociales, instituciones sociales y políticas; así como concepciones del mundo que definen las identidades básicas de los sujetos (Weeks, 2003).

La sexualidad, según Kahhale, es un proceso simbólico que constituye y expresa la identidad del sujeto, la manera como experimenta la intimidad y la forma en la que asume las reglas y la ética del grupo en el que opera, “algo que se vive a nivel individual, pero cuya constitución en el sujeto se caracteriza por las reglas y los valores sociales” (2001: 184). La sexualidad engloba condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, todas ellas relacionadas, que caracterizan al ser humano en todas las fases de su desarrollo. No podemos separar el cuerpo de la mente, ni al ser humano de las creencias o de la educación recibida (Font, 2002; López, 1995; 2005).

En casi todo el mundo, la mayoría de los jóvenes inician su actividad sexual durante la adolescencia (AGI, 2005). Según el último informe del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (Moreno *et al.*, 2012), 21.8 por ciento de los chicos y 21.1 por ciento de las chicas, en el intervalo de edad de 15-16 años, habían mantenido relaciones sexuales coitales. La media del total de la muestra dice haber comenzado las relaciones sexuales coitales a los 14.8 años los hombres y a los 14.96 años las mujeres. Refiriéndose a la última vez en la que los jóvenes habían mantenido relaciones sexuales coitales, 18.5 por ciento de los hombres y 9.5 por ciento de las mujeres dicen no utilizar protección. En cuanto a las parejas sexuales, los jóvenes entre 15-16 años han

1 Esta investigación se llevó a cabo en el Proyecto Nacional I+D EDU2011-26887 “Educación para la salud transcultural en los jóvenes, inmigrantes y autóctonos de Almería. Análisis e intervención para su optimización y mejora”. Los autores agradecen al profesor Ramón Pérez Juste sus valiosos comentarios, los cuales ayudaron a mejorar significativamente este artículo.

tenido una media de 2.16 parejas. Además, 3.1 por ciento de los jóvenes en el periodo de edad de 15-16 años, habían quedado embarazadas o habían dejado embarazadas a sus parejas una vez, y 2.7 por ciento dos o más

veces. Con relación al número de abortos, según los datos del Ministerio de Sanidad y Política Social (2010), el número de abortos en las adolescentes casi se duplicó en un periodo de diez años (Tabla 1).

Tabla 1. Interrupción voluntaria del embarazo. Tasas por 1000 mujeres (2000-2009)
Total nacional

Año de intervención	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
19 y menos años	7.49	8.29	9.28	9.90	10.57	11.48	12.53	13.79	13.48	12.74

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010.

Al descender la edad de la primera relación sexual, aumenta el periodo en el que los jóvenes están sexualmente activos, con un mayor número de parejas sexuales y, como señalan Diclemente *et al.* (2005) y Gómara *et al.* (2010), el aumento del número de parejas sexuales se relaciona con un mayor riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual (ITS). Éstas son algunas de las razones por las que la adolescencia se convierte en una etapa de riesgo en las prácticas sexuales. Pensamos que todos los datos comentados anteriormente nos deben llamar a la reflexión a profesores y a padres, para trabajar conjuntamente para mejorar la educación y la práctica sexual de los jóvenes.

Los anteriores datos están referidos sólo a un planteamiento biológico de la sexualidad y sus consecuencias en jóvenes españoles; pero en las escuelas y en la sociedad conviven jóvenes de diferentes procedencias geográficas y étnico-culturales. Son muchos los estudios que se han llevado a cabo con adolescentes sobre sexualidad, prevención, embarazo y enfermedades de transmisión sexual, algunos con jóvenes españoles, otros con colombianos, mexicanos y ecuatorianos (Barragán *et al.*, 1996; Gómez *et al.*, 2000; Barros *et al.*, 2001; Guzmán *et al.*, 2003; Díaz *et al.*, 2004; Pérez de la Barrera y Pick, 2006; Caricote, 2006; Gayet y Solís, 2007; Carrera-Fernández *et al.*, 2007; González, 2009) y también con jóvenes españoles e inmigrantes latinoamericanos, como el de Bermúdez *et al.* (2010).

El propósito que perseguimos con este estudio es analizar cómo viven su sexualidad adolescentes españoles e inmigrados para orientar la elaboración de programas de educación para la salud sexual en centros educativos multiculturales. Estos programas estarán centrados en un enfoque biopsicosocial a partir de los valores, actitudes y sentimientos de todos los participantes.

LA EDUCACIÓN SEXUAL

En el año 2006 se publicó la Ley Orgánica de Educación; en el artículo 23 se señala como uno de los objetivos de la educación secundaria obligatoria que el alumnado debe desarrollar, entre otras, las capacidades que le permitan: conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad; valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos; rechazar los estereotipos que supongan discriminación entre hombres y mujeres; tomar decisiones y asumir responsabilidades.

La educación sexual se contextualiza dentro de la educación para la salud (EPS) y forma parte de los contenidos de la misma; la EPS tiene como fin promocionar el bienestar personal y social de las personas (Font, 2002).

Según López (1995) y Font (2002), la mayor parte de los educadores no hacen educación sexual, sino que se limitan a tratar alguno de los temas, como el de la reproducción o la prevención. Para estos autores, la sexualidad en

nuestra cultura está sujeta a miedos, ignorancias y mitos infundados que afectan a padres, educadores, políticos, etc., por ello resulta difícil una educación formal en materia de sexualidad en la escuela.

Los Estados han legislado y promocionado formas de educación sexual adaptándose a los distintos modelos dominantes en cada momento. En 2005, López clasificó los modelos de educación sexual proponiendo los siguientes: 1) modelo de riesgos, desde el que sólo se interviene para prevenir los riesgos relacionados con la salud, como el embarazo o el SIDA, entre los más importantes; 2) modelo moral o de la abstinencia, que se propone transmitir la moral sexual de la religión y ayudar a los adolescentes a decir no, a mantenerse castos hasta el matrimonio; 3) modelo revolucionario, que pretende cambiar la sociedad y la vida sexual de las personas y defiende la conveniencia de tener actividad sexual placentera; 4) modelo biográfico y profesional, que acepta el derecho de las personas a organizar su vida sexual de forma diferente, ayudándolas a que ésta sea compatible con la salud, entendida como bienestar personal y social. El objetivo de este modelo, según López (2005), es la adquisición de conocimientos y favorecer la aceptación positiva de la propia identidad sexual. Los contenidos están libres de prejuicios, y se provee una información lo más científica posible y respetuosa de las diferentes creencias e ideas presentes en una sociedad democrática. Es explícita en la necesidad de la responsabilidad personal y ética social para evitar los riesgos y las relaciones de explotación entre las personas. Siguiendo este planteamiento, Barragán (1995) y Barragán *et al.* (1996) proponen que la educación sexual parta de un enfoque biopsicosocial, porque cada vez que sobredimensionamos o excluimos alguna variable impedimos la posibilidad de comprender la sexualidad humana y adoptar, consecuentemente, un modelo de educación sexual más flexible, abierto y democrático, que valore las diferentes biografías sexuales.

En la investigación que presentamos, dejamos en segundo plano el enfoque biológico de la sexualidad y nos centramos en conocer los sentimientos, posturas, actitudes y conocimientos relacionados con aspectos de la sexualidad que tienen los adolescentes españoles e hijos de familias inmigradas.

EL ESTUDIO SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL EN JÓVENES ESPAÑOLES E INMIGRANTES

Los participantes en este estudio fueron 80 adolescentes, alumnado de segundo ciclo de educación secundaria obligatoria (ESO) y bachillerato: 26 españoles, 8 argentinos, 12 ecuatorianos, 14 rumanos, 14 marroquíes, 4 colombianos, 1 dominicano y una chica de Bulgaria.

Los adolescentes no españoles son hijos de inmigrantes económicos, que han venido a España buscando un trabajo y un lugar donde asentarse con dignidad. Estos adolescentes llegan a España por reagrupación familiar y representan lo que Portes y Rumbaut (2006) llaman generación 1.5; es decir, son los hijos de inmigrantes que han nacido en el país de origen de los padres y que han llegado a España con menos de 14 años. El tiempo de residir en España es de 4.6 años en promedio. Las nacionalidades se corresponden con las que son comunes en las aulas del sur de España. Los participantes son voluntarios, y respondieron a una técnica de muestreo no probabilístico.

Las edades de los participantes oscilan entre 14 y 17 años; 39 son mujeres y su edad media es de 15.3 años; 41 son hombres y su edad media es de 15.5 años. Las religiones que dicen practicar son la católica, la ortodoxa, la evangélica y el islam. La orientación sexual de todos los participantes, según sus respuestas, es heterosexual.

La variación en el número de entrevistas responde a la diversidad de respuestas y a la búsqueda de saturación de los datos.

Objetivos

Los objetivos que persigue esta investigación son:

1. Analizar los sentimientos y las actitudes en la vivencia de la sexualidad que manifiestan los adolescentes españoles y los hijos de familias inmigradas que están escolarizados en educación secundaria en zonas de máxima inmigración.
2. Comprender la influencia que ejerce la procedencia étnica-cultural en los valores, actitudes y creencias de los jóvenes hacia la conducta sexual.
3. Proponer recomendaciones para elaborar programas de educación para la salud sexual en centros educativos multiculturales, en un marco de educación integral.

Método

Este estudio cualitativo se diseñó utilizando los principios asociados a una etnografía focalizada (Morse, 1987), situada dentro del paradigma interpretativo, apropiado para un estudio de esta naturaleza, es decir, centrado en una o varias culturas o grupos, como son los grupos étnicos culturales con los que hemos trabajado (Silverman, 2000). La etnografía focalizada responde a esta investigación específica de salud sexual y se caracteriza por (Muecke, 1994):

1. Enfocarse en una comunidad u organización. En nuestro caso jóvenes adolescentes de diversas procedencias étnicas-culturales.
2. Centrarse en el problema y el contexto específico. En nuestro estudio las

vivencias, creencias y sentimientos de los adolescentes de institutos de secundaria ubicados en zonas de máxima inmigración.

3. Limitarse a la participación de un número reducido de informantes.
4. No requerir la observación de los participantes.

Recogida de datos

Los datos se recogieron a través de entrevistas en profundidad. Las preguntas versan sobre sentimientos, dilemas y resolución de situaciones problemáticas (son situaciones problemáticas que se le presentan a un amigo o conocido y que ellos tienen que ayudar a resolver).

Gestión de los datos y análisis

Las grabaciones de audio fueron transcritas textualmente y verificadas por los entrevistados. El análisis de datos comienza desde el momento que se realizan las primeras entrevistas, se reflexiona sobre las respuestas de los jóvenes y, a medida que se van realizando entrevistas, se vuelve sobre las ya realizadas, no siguiendo un proceso lineal, sino ondulante. Los datos fueron almacenados, clasificados y ordenados con la ayuda del *software* de análisis de datos cualitativos AQUAD V.6.

Las categorías que el grupo de investigación realizó para analizar los datos están basadas en el modelo biográfico profesional de educación sexual de López (2005) y en el modelo biopsicosocial de Barragán (1995). Siguiendo los pasos que recomiendan Roper y Shapira (2000) para el análisis de los datos cualitativos, se establecieron las categorías y dimensiones que se especifican en la Tabla 2.

Tabla 2. Dimensiones y categorías

Dimensión afectiva y emocional: sentimientos, emociones y actitudes con respecto al amor
<p>Categorías</p> <p>Reacción ante una declaración de amor</p> <p>Reacción ante un fracaso amoroso</p> <p>Connotaciones personales y humanas que debe reunir tu ideal de persona para enamorarte</p>
Dimensión sexual-social
<p>Categorías</p> <p>La toma de decisiones en la pareja</p> <p>Cuando comenzar las relaciones sexuales</p> <p>Uso del preservativo y embarazo no deseado</p> <p>Actitud hacia el aborto</p>

Fuente: elaboración propia.

A lo largo de la investigación hubo reuniones de reflexión convocadas en momentos críticos del periodo de análisis. En este estudio se realiza un análisis detallado que permite comparar las respuestas de los adolescentes que pertenecen a los grupos étnicos-culturales estudiados.

Consideraciones éticas

Se obtuvo permiso de la Delegación de Educación para acceder a los institutos de educación secundaria. A los jóvenes se les solicitó permiso para utilizar el contenido de las grabaciones de las entrevistas para la investigación y se les aseguró el anonimato.

RESULTADOS

Dimensión afectiva y emocional: sentimientos, emociones y actitudes con respecto al amor

Reacción ante una declaración de amor

Los sentimientos y reacciones que muestran los adolescentes ante una declaración de amor son muy similares entre las diversas culturas y no apreciamos diferencias en función del género. Los sentimientos y reacciones oscilan desde estados de alegría, felicidad y sentirse bien, a estados fisiológicos como adrenalina desbordada, cosquilleo en el estómago, dar saltos de alegría. Esto puede ser

observado en las respuestas de dos chicas que muestran sus sentimientos ante una declaración de amor:

Me entraría un cosquilleo y le diría que vale y cuando se fuera gritaría de alegría y empezaría a decírselo a mis amigas (chica española).

Me pondría muy contenta y lo abrazaría muy fuerte, demostrándole lo que siento por él (chica argentina).

Reacción ante un fracaso amoroso

Se observan diferencias de género cuando preguntamos a los jóvenes cómo reaccionarían si sus parejas los abandonarían. Los chicos, independientemente de la procedencia cultural, contestan con escasas palabras y expresiones; es como si no mostraran la totalidad de sus sentimientos. Suelen responder de forma muy parecida y escueta: “me sentiría mal”, “no sé”, “estaría mal”. En cambio, las chicas son más expresivas a la hora de describir sus sentimientos ante esta situación; son sentimientos más “pasionales”, como apreciamos en las siguientes respuestas:

Si me deja me sentiría fatal y estaría llorando y tal vez enfermaría. Yo... le dejo para no estar sufriendo aunque me duela, le dejaría (chica ecuatoriana).

Me derrumbaría, entraría en una depresión que te “cagas”, me tiraría todo el día llorando y sin ver a nadie, mi actitud con él no sería nada buena, porque si le sigo queriendo me haría mucho más daño el hablarle (chica española).

En cinco de las trece chicas de procedencia española encontramos sentimientos negativos de rencor y venganza hacia su pareja, y también emociones de desasosiego interior, como se puede apreciar en la siguiente respuesta:

Yo me derrumbo, lo paso fatal, me muero. No haría nada, joderme y aguantarme. Mi actitud hacia él sería malísima, malísima (chica española).

Connotaciones personales y humanas que debe reunir tu ideal de persona para enamorarte

En esta categoría, los chicos, indistintamente del grupo cultural de procedencia, señalan como primeras características simpatía, sinceridad, inteligencia, extroversión... y en segundo lugar, rasgos físicos, como la belleza física.

Que esa persona sea simpática, agradable, inteligente, solidaria, honesta, pero creo que te puedes enamorar de cualquier persona incluso de quien menos te lo esperas (chico español).

Un aspecto a destacar es la respuesta dada por chicos pertenecientes a culturas teóricamente diferentes como la marroquí, rumana y colombiana. Estos alumnos indicaron la importancia que tiene para ellos que la chica no sea racista, y en el caso del marroquí, que sea religiosa. Que los adolescentes señalen que la chica no sea racista nos hace entender que saldrían de su grupo étnico y cultural para enamorarse y elegir pareja. Un chico rumano

dijo: que tenga “buen alma” y buen aspecto físico. Los marroquíes le dan mucha importancia a la religión y poca al aspecto físico; de sus palabras parece entenderse que no importa estar enamorados, si ello ocurre “mejor”, pero no es condición necesaria. Veamos cómo se expresan:

Para que una chica entre en mi corazón tiene que ser religiosa, amable y poco guapa. Para casarnos tiene que cumplir con las reglas que nos da el Islam, y si ella me ama pues será mejor (chico marroquí).

Que tenga buen alma, quiero decir que a ella le gusten los niños, no me quiera por el dinero y que sea guapa y no gorda (chico rumano).

Que sea buena persona y normal, no muy exigente y tampoco racista (chico colombiano).

Las chicas siguen los mismos cauces que los chicos a la hora de especificar las características que debe reunir una persona para que las enamore: en primer lugar los rasgos de personalidad como ser cariñoso, amable, simpático, inteligente, caballeroso, noble, y seguidamente los rasgos físicos, como indican algunas de nuestras informantes:

...sea cariñoso, amable, que confíe en mí, que me llame, y que me diga toda la verdad (chica colombiana).

Debe de ser inteligente, divertido, buena persona y guapo (chica rumana).

Las chicas marroquíes buscan en los hombres cualidades diferentes a las expresadas por los hombres de esa nacionalidad. Posiblemente porque el hombre marroquí piensa casarse con una mujer religiosa y practicante del Islam y la buscará dentro de su propio grupo cultural, y la mujer marroquí tiene

como objetivo, una vez que ha emigrado y que conoce otra forma de vivir, buscar pareja de otra cultura.

Que sea inteligente, divertido, buena persona y guapo (chica marroquí).

Las mujeres buscan en los hombres rasgos relacionados con valores y comportamientos correctos, además de los rasgos de personalidad y físicos señalados anteriormente. Por ejemplo, valoran que los hombres no digan malas palabras, que sepan estar, la “educación”, la ausencia de vicios, el no ser mujeriego y no ser agresivo, tal y como narran las chicas que contestaron a los dilemas:

Primero tiene que ser bueno, guapo y muy respetuoso, y después tiene que saber cómo hablar con una chica y cómo tiene que respetarla (chica rumana).

Que sea sincero, que no me ponga los cuernos con otra paya, que no sea drogadicto o alcohólico y que sea tranquilo y cariñoso (chica ecuatoriana).

Simpático y abierto con la gente, que sea muy cariñoso conmigo, que no sea agresivo ni muy celoso. Ser atractivo físicamente ayuda (chica española).

Otro aspecto a destacar es que los chicos de nuestro estudio señalan que lo que esperan y valoran de otra persona es la fidelidad en pareja y el aspecto físico. Esta fidelidad se traduce en conductas como la confianza en el otro y en las demostraciones de amor. En contraste, las chicas buscan en sus parejas respeto, lealtad, sinceridad, educación y apoyo para la resolución de los problemas.

Dimensión sexual-social

Con esta dimensión pretendemos identificar las actitudes de los participantes hacia las relaciones de pareja y sus consecuencias.

La toma de decisiones en la pareja

La procedencia étnico-cultural influye en la respuesta de los adolescentes. Los chicos que proceden de Ecuador y Rumania consideran que deben de ser ellos los que tomen las decisiones que afectan a la pareja. Para el resto de los jóvenes, la toma de decisiones en asuntos que afectan a la relación de pareja debe ser tomada por ambos miembros. Un chico español dijo:

Una pareja está formada por dos personas, por lo que son los dos los que tienen que tomar las decisiones, a no ser que esa relación sólo te incluya a ti y serías tu él único que debieras tomarlas.

No obstante, todos los adolescentes hombres de nuestro estudio, independientemente de su procedencia étnico-cultural, respondieron que la pareja debe ponerse de acuerdo para mantener relaciones sexuales, y que nunca se debe obligar al otro a realizar algo en contra de su voluntad.

Yo pienso que no sólo el hombre es el que tiene que decidir cuándo y cómo hacer el amor, la mujer también tiene derecho a decidir (chico marroquí).

En el discurso de las chicas observamos que todas defienden la idea de que las decisiones que afectan a la pareja deben de tomarse de forma conjunta, pues subrayan que los chicos y las chicas deben de tener los mismos derechos.

Las decisiones las tomamos entre los dos (ninguno manda); así que lo acordamos todo entre los dos, tenemos los mismos derechos (chica ecuatoriana).

Yo creo que debemos decidir entre los dos (chica marroquí).

Todas las chicas entrevistadas coinciden en señalar que las relaciones sexuales son cosa de dos personas y nadie puede obligar a otra a mantener relaciones bajo amenaza o en contra de su voluntad. Las chicas, independientemente de su procedencia, señalan que son ellas las que tienen que tomar sus propias decisiones sobre mantener o no relaciones sexuales, y que tienen que sentirse libres y preparadas para ello. Y agregan que si mantienen relaciones sexuales en contra de su voluntad, emocionalmente pueden sentirse mal. Para ellas lo importante son los sentimientos y el respeto, y argumentan que hay diferencia entre mostrar emociones y afectividad, o simplemente sexo en una relación de pareja.

...si lo único que quiere conseguir es sexo y nada más, no valdría la pena seguir con esa persona (chica ecuatoriana).

El amor no es sólo relaciones sexuales, también sentimientos (chica marroquí).

No estoy de acuerdo con que el hombre decida cuándo y la mujer sólo se preocupe de tratar de agradar. Todos tenemos derecho a decidir... (chica española).

Cuándo comenzar las relaciones sexuales

Las respuestas de los chicos y las chicas son muy similares y no dependen de la procedencia étnica y cultural. Se muestran abiertos a las relaciones sexuales pero señalan que es una decisión que hay que pensarla bien, ya que ambos tienen que estar seguros de lo que hacen, y que tienen que tomar precauciones, como el uso del preservativo. Las conductas sexuales deben estar basadas en la seguridad, confianza, el amor y en la precaución para evitar embarazos no deseados. En palabras de los jóvenes:

Si quiere hacerlo que lo haga con precauciones, y si lo hace que sea por amor, no porque se gusten (chica ecuatoriana).

Tiene que buscar la pareja que le conviene con sus pensamientos y tiene que haber amor entre los dos (chico marroquí).

El uso del anticonceptivo y el embarazo no deseado

Nuestros jóvenes ven la necesidad del uso de los métodos anticonceptivos en la primera relación sexual y en las posteriores. Conciben los métodos anticonceptivos desde la perspectiva de prevención de embarazos no deseados, y no desde la prevención de enfermedades de transmisión sexual. El miedo de las chicas es a quedar embarazadas, lo que les impediría seguir estudiando y les truncaría la vida; pero no piensan en las enfermedades de transmisión sexual porque las ven como algo lejano.

Que tome precauciones para que no se quede embarazada. Que se ponga protección si lo quiere hacer, lo importante es que no se quede embarazada (chica española).

Actitud hacia el aborto

En este punto pretendemos identificar la actitud hacia la práctica del aborto de los chicos y las chicas de orígenes culturales diferentes. La información se obtuvo mediante la implicación que se le pide al joven para resolver el siguiente dilema: una amiga ha quedado embarazada y le pide ayuda, pues no sabe si tener al bebé o abortar. El joven tiene que argumentar ventajas e inconvenientes de la situación y, finalmente, razonar la respuesta que da.

Excepto seis chicos de origen español, el resto (35) señalan que el bebé es una criatura de Dios, y aconsejan darlo en adopción o que lo cuiden los padres de la chica.

Que lo tenga, porque un hijo es una maravilla que regala Dios (chico rumano).

Que tenga al bebé porque es una vida lo que trae (chico colombiano).

Exclusivamente los chicos españoles son los que manifiestan conductas que van a favor o en contra del aborto, y en algunas ocasiones, sustituyen el aborto por la adopción.

Es ella la que tiene la última palabra y que no se sienta presionada por nadie (chico español).

Tendría que ver los medios que tiene, si sus padres están de acuerdo, porque la tienen que mantener de alguna manera... (chico español).

Que lo comentara con sus padres y abortara (chico español).

Desde el punto de vista de la mujer, y teniendo en cuenta la procedencia cultural, las respuestas son dispares. Todas las chicas argentinas y colombianas se expresaron a favor de tener el hijo. Las razones que lo justifican es que tienen que asumir la consecuencia de su conducta y prevenir los remordimientos del día de mañana.

Que tenga el bebé, porque luego cuando tenga más se va a sentir muy mal de haberle quitado la vida (chica colombiana).

Las chicas de procedencia ecuatoriana y de Europa del Este comparten las mismas razones que exponen sus compañeras argentinas y colombianas, pero añaden otras, como el pecado del aborto o remediar el aborto mediante el matrimonio. Además, señalan que son ellas las que deben decidir a favor de tener el bebé sin consultar en ningún momento con su pareja.

Si mi amiga se quedara embarazada le aconsejaría que no abortara porque luego se arrepentiría de ello y no deberá culpar a un ser inocente por lo que ha hecho ella. Él no tiene culpa de nada, es un bebé, no es un

juguete que se puede tirar fácilmente a la basura porque estarías cometiendo un pecado muy grande (chica ecuatoriana).

Llaman la atención las respuestas de las chicas marroquíes, que en otro estudio (Soriano y González, 2013) estaban en contra de las relaciones prematrimoniales; en nuestra investigación, dos de las siete entrevistadas se posicionaron a favor del aborto, especificando que éste se puede llevar a cabo en los primeros meses. También mencionan el gran peso que tiene el hombre para decidir sobre el aborto.

Que aborte, porque si él no lo quiere [al bebé]... o si lo quiere, que se casen (chica marroquí).

En cambio, otras cinco chicas marroquíes sí están en contra del aborto porque lo conciben como algo prohibido que no es una decisión propia, en el sentido de que “toda persona tiene derecho a vivir”.

Que tenga el bebé, porque no se puede abortar (chica marroquí).

Que tenga el bebé; es una persona que tiene derecho a vivir, es algo suyo. Si abortara se sentiría muy mal (chica marroquí).

Lo mismo ocurre con las chicas de procedencia española: nueve de las trece chicas entrevistadas muestran una actitud favorable al aborto, y lo justifican comentando que está en juego su futuro académico y que no están preparadas para ser madres.

Yo le diría que mejor abortar, si no va a estar amarrada por vida, es muy joven y todos sus planes de futuro se vendrían abajo. No me hace mucha gracia el tema del aborto, pero tener un hijo a nuestra edad es arruinarse la vida. Yo abortaría... (chica española).

Las pocas chicas española que están en contra de esta práctica razonan sus actitudes apoyándose en el derecho a la vida y en asumir las responsabilidades de sus actos.

Le aconsejaría que tuviera el bebé, porque si aborta, luego se va a arrepentir (chica española).

Abortar es malo, no está bien, y si luego quiere, que lo dé en adopción (chica española).

DEBATE

Somos conscientes, al plantear el debate de esta investigación, que las cuestiones culturales no pueden ser tomadas de forma categórica, rígida y estereotipada. No existen comportamientos y manifestaciones culturales estancos. Las personas no sólo están modeladas por la cultura de origen, sino que hay una gran variabilidad individual. Además, con la inmigración, a través de los procesos de aculturación se producen cambios y transformaciones en los patrones culturales de origen (Soriano, 2011).

En esta sección daremos respuesta conjuntamente a los tres objetivos de esta investigación.

A lo largo del estudio hallamos diferencias por razón de género y grupo étnico y cultural de origen. Los resultados de nuestra investigación coinciden con los estudios de Conde (2007), en los que se señala que hay una confrontación cultural del inmigrante latinoamericano a su llegada a España; nosotros también lo apreciamos en nuestro estudio con los jóvenes marroquíes y europeos del Este, pues sus valores tradicionales chocan con otros más modernos de la sociedad de acogida. Weeks lo explica (2003) al decir que el comportamiento sexual, más allá de sus bases biológicas, es un producto social, es un complejo sociocultural históricamente determinado.

Coincidimos con Kahhale (2001) en que la sexualidad de la persona asume las reglas y la ética del grupo cultural en el que opera. Pero hay una regla que es igual en todas las culturas: los sentimientos y emociones que están ligados al periodo de enamoramiento son los mismos. Las expresiones de nuestros jóvenes coinciden con las de los jóvenes de los estudios de Coronado (2003).

Nos preocupan las expresiones y manifestaciones de las chicas ante una ruptura de la pareja. Observamos, al igual que en el estudio de Soriano y González (2013), que hay déficit en las competencias de regulación emocional, pues se aprecian diferencias entre los chicos y las chicas en estas competencias emocionales: los hombres expresan menos emociones que las chicas; en cambio, en las chicas españolas y ecuatorianas observamos ausencia de control y regulación adecuada de los sentimientos, de autogeneración de emociones positivas sobre uno mismo, y de expresión de las emociones de forma adecuada. Pensamos que educar en estas competencias debe ser un requisito primordial para cualquier programa de educación para la salud sexual (EpSS).

Excepto los chicos marroquíes, en los que tiene gran peso la religión, los otros chicos tienen la expectativa de encontrar pareja no sólo dentro de su grupo cultural de origen, sino que se encuentran abiertos a buscarla en otros grupos. Todas las chicas muestran esta apertura, incluidas las marroquíes. Podemos decir que los procesos de aculturación de las mujeres marroquíes de la generación 1.5 son más fuertes que los de los hombres, que todavía valoran más el cumplimiento de la religión islámica en la chica que cualquier otra cualidad relacionada con una relación amorosa. Así pues, mientras que los chicos marroquíes buscan como esposa una chica de igual religión y que sea virgen, las chicas de ese país empiezan a mostrar interés por otras características que dejan en segundo plano el mundo exterior impuesto por la religión y las leyes, para buscar cualidades más

humanas, como la comprensión, la madurez y la educación.

En todas las chicas que han participado en esta investigación apreciamos más madurez que en los chicos al analizar las respuestas que dan acerca de las cualidades que piden a su pareja. Ellas valoran el respeto, la lealtad, la sinceridad, la educación y el apoyo cuando se presentan problemas; ellos valoran la simpatía, la sinceridad y la belleza física.

Estas dos circunstancias analizadas en los párrafos anteriores deberán ser tomadas en cuenta a la hora de diseñar programas de educación para la salud sexual (EpSS); en primer lugar, cualquier programa de esta temática ha de contemplar la educación para la igualdad de género, porque hemos visto en las entrevistas que hay adolescentes que proceden de Ecuador y Rumania que creen que los hombres son los que deben tomar las decisiones que afectan a la pareja. Las creencias de estos adolescentes guardan similitud con los resultados del estudio publicado por Europa Press (2011), según el cual 80 por ciento de los jóvenes hombres piensan que su papel en la pareja es la toma de decisiones y la protección de su chica. Además, hay investigaciones que explican estas diferencias por aspectos relacionados con la cultura, como puede ser el machismo de estas culturas, que conlleva el silenciamiento, también, de las mujeres (Bourdieu; 2000; Levy *et al.*, 2005; Carrera-Fernández *et al.*, 2007; Bermúdez *et al.*, 2010).

Un segundo aspecto a tomar en cuenta es el tema del embarazo no deseado, que aparece en el discurso de las adolescentes. Les preocupa que un embarazo no buscado les trunque la vida y les impida seguir estudiando. Además, como indican García y Gomes (2000), el embarazo en la adolescencia, se quiera o no, origina problemas en la comunicación social y familiar. La necesidad de tomar precauciones a la hora de mantener relaciones sexuales es señalada por todos los adolescentes, hombres y mujeres. Lo más importante para los adolescentes es prevenir el embarazo, pero no son

conscientes de que, como consecuencia de su conducta sexual, pueden adquirir una infección de transmisión sexual (ITS), pues, como señalan Diclemente *et al.* (2005) y Gómara *et al.* (2010), al empezar las relaciones sexuales a menor edad, puede aumentar el número de parejas sexuales, y por tanto, el riesgo de adquirir una ITS. Entendemos que en los programas de EpSS hay que incidir en las formas de prevenir el embarazo y también en hacer consciente al adolescente que una ITS sí puede ocurrirles a ellos, algo que ven muy lejano.

En tercer lugar, si nos centramos en el aborto, los adolescentes hombres extranjeros, y un sector de los españoles, se muestran desfavorables a él; estas respuestas no coinciden con el estudio de Morales (1998), que explica que al hombre le interesan más las relaciones coitales por placer y sin un compromiso de embarazo, por lo que, de acuerdo con los resultados de su investigación, se suelen manifestar a favor del aborto. En nuestro estudio no se posicionan a favor del aborto porque, según ellos, hay que respetar la vida, pero tampoco se sienten obligados a hacerse cargo del bebé, al que ven ajeno a ellos y ligado a la madre y a la familia de ésta. En cambio sí coincidimos con Morales (1998) en señalar que el hombre busca relaciones sin compromisos.

Las adolescentes ecuatorianas, colombianas, argentinas y de la Europa del Este se muestran en contra del aborto. Creemos que la explicación es cultural. Como señalan García y Díaz (2011) y Weeks (2003), cada sociedad posee una determinada concepción sobre la sexualidad que condiciona en los individuos la participación en las relaciones sexuales y en el comportamiento reproductivo; de hecho, los jóvenes aprenden y actúan con los modelos de referencia que los adultos de alrededor tienen. Las jóvenes españolas y las marroquíes son las que se posicionan tanto a favor como en contra del aborto. En las jóvenes españolas, parte de la responsabilidad se debe, desde nuestro punto de vista, a la educación que se da en la escuela, la familia y la

sociedad. Elzo (2004) afirma que a los jóvenes no se les educa en la autorresponsabilidad y que encuentran una sociedad que en el campo de los comportamientos se hace muy permisiva en lo individual. Además, coincidimos con Pindado (1996) en subrayar la gran influencia que tienen en la vida de nuestras jóvenes los medios de comunicación: las imágenes que las series televisivas dan de la juventud, inciden en los modos de pensar de los adolescentes y en la identificación con estos personajes. Con relación a las jóvenes de origen marroquí y practicantes del Islam, coincidimos con Carmona (2007) al señalar que los ámbitos afectivo-emocional y sexual de estas adolescentes se desenvuelven entre dos mundos denominados por este autor como “doble moral islámica”: el primer mundo y más importante es el que dictan la religión y las leyes, estas últimas influenciadas por los tabúes y prejuicios de tal sociedad; y el segundo, lo que se impone y transmite socialmente al estudiante y lo que realmente piensa y hace en la intimidad. Los estudios de Oliver *et al.* (2007) constatan que jóvenes mujeres inmigrantes llegan a utilizar el aborto como método contraceptivo en ausencia de planificación con otros métodos fiables y sistemáticos. Es por ello importantísimo que en los programas de EpSS no sólo se enseñen métodos anticonceptivos, sino que también se estudie el aborto y lo que implica. No hemos de olvidar que las familias y los centros educativos deben educar a los jóvenes en la autorresponsabilidad y en el pensamiento crítico, de manera que sean capaces de analizar y reflexionar antes de tomar decisiones.

Como hemos ido reflexionando a lo largo del debate, los programas de EpSS deben ser integrales; además de los conocimientos biológicos relacionados con la sexualidad humana y los métodos anticonceptivos, deben ir más allá y paralelamente contemplar la diversidad cultural de las aulas y la incidencia que tienen en estos jóvenes sus marcos culturales

de referencia, de tal forma que la educación para la igualdad de género, la educación emocional, la educación en sentimientos, los aprendizajes de la autorresponsabilidad, el pensamiento crítico, la toma de decisiones y el aborto, deben ser abordados por los programas de EpSS. Tal como señalan Hernández y Cruz (2007) los adolescentes, a medida que maduran, llegan a sentir y entender que su sexualidad no es una cosa aparte, sino que forma parte integral de sus vidas. Aceptan sus propios deseos sexuales como naturales pero sobre los que deben imponer una restricción que tenga en consideración sus propios valores y fines como personas.

CONCLUSIÓN

Aunque queremos ser cuidadosos, pues nuestro estudio es limitado, concluimos:

- En la forma de vivir la sexualidad influyen el género y la procedencia étnica y cultural de los adolescentes, excepto en la etapa de enamoramiento.
- Es necesario fundamentar la educación sexual en un enfoque biopsicosocial donde se favorezcan, además de los conocimientos, los sentimientos y las emociones, de tal forma que cuando se diseñen programas de educación sexual se formen jóvenes responsables, con capacidad de tomar decisiones sobre la base de una autonomía moral adecuadamente formada (Soriano *et al.*, 2011).
- Los programas de educación sexual que se diseñen deben de partir de una concepción clara de la dignidad de todo ser humano, de las diferencias culturales y roles de género, e ir destinados no sólo a los adolescentes autóctonos, sino también a los colectivos de jóvenes inmigrantes.

REFERENCIAS

- Alan Guttmacher Institute (AGI) (2005), "Hacia un nuevo mundo: la vida sexual y reproductiva de los jóvenes", en: www.guttmacher.org/pubs/new_world_span.html (consulta: 23 de mayo de 2012).
- ARILLO, Gloria I. (2008), *El inicio de vida sexual en adolescentes mexicanas: una aproximación teórica y un análisis de datos de la ENSAR*, México, Tesis de Maestría en Estudios de Población y Desarrollo Regional, Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma del Estado de México (FAUAEM)/UNAM-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM).
- BARRAGÁN, Fernando (1995), "Sexualidad, educación sexual y promoción de la salud", *Escuela Andaluza de Salud Pública*, núm. 4, pp. 23-26.
- BARRAGÁN, Fernando, Isabel Guerra y Begoña Jiménez (1996), *La construcción colectiva de la igualdad*, Sevilla, Junta de Andalucía-Consejería de Educación y Ciencia.
- BARROS, Teodoro, Dimitri Barreto, Freddy Pérez, Rocío Santander, Eduardo Yépez, Fernando Abad-Franch y Marcelo Aguilar (2001), "Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y de VIH/Sida en adolescentes", *Revista Panamericana Salud Pública*, vol. 10, núm. 2, pp. 86-94.
- BECK Ulrich, Anthony Giddens y Scott Lash (1997), *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno*, Madrid, Alianza Universidad.
- BERMÚDEZ, María Paz, Gualberto Buena-Casal e Inmaculada Teva (2010), "Type of Sexual Contact and Precoital Sexual Experience in Spanish Adolescents", *Universitas Psychologica*, vol. 10, núm. 2, pp. 411-421.
- BOURDIEU, Pierre (2000), *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama.
- CARICOTE, Esther (2006), "Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia", *EDUCERE*, vol. 10, núm. 34, pp. 463-470.
- CARMONA, Sara (2007), *Ellas salen, nosotras salimos. De la situación de la mujer marroquí y su sexualidad a la prostitución en las calles de Casablanca*, Barcelona, Icaria.
- CARRERA-Fernández, María Victoria, María Lameiras-Fernández, Marika L. Foltz, Ana María Núñez-Mangana y Yolanda Rodríguez-Castro (2007), "Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria", *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 7, núm. 3, pp. 739-751.
- CONDE, Fernando (2007), *La interrupción voluntaria del embarazo en población adolescente en el sector inmigrante*, en: http://www.msc.es/organización/sns/PlanCalidadSNS/pdf/equidad/IVES_Monografico_Juventud_Inmigrante.pdf (consulta: 5 de febrero de 2012).
- CORONADO, Asunción (2003), "Enamoramiento y amor", apuntes del máster Terapia Sexual y Género, Madrid, Fundación Sexpol.
- DÍAZ, Angélica, Carolina Sugg y Matías Valenzuela (2004), "Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa", *SOGIA*, vol. 11, núm. 3, pp. 79-83.
- DICLEMENTE, Ralph, Richard A. Crosby, Gina M. Wingood, Delia L. Lang, Laura F. Salazar y Sherry D. Broadwell (2005), "Reducing Risk Exposures to Zero and Not Having Multiple Partners: Findings that inform evidence-based practices designed to prevent STD acquisition", *International Journal of STD & AIDS*, núm. 16, pp. 816-818.
- DIDES, Claudia (2006), "Aportes al debate sobre el aborto en Chile: derechos, género y bioética", *Acta Bioethica*, vol. 12, núm. 2, pp. 219-229.
- ELZO, Javier (2004), "La educación del futuro y los valores", ciclo Debates de Educación, Fundación Jaume Bofill, en: <http://www.uoc.edu/dt/esp/elzo0704.pdf> (consulta: 15 de mayo de 2011).
- Europa Press (2011, 24 de noviembre), "El 80% de los jóvenes cree que las chicas deben complacer a sus novios", *El Mundo*, sección España, en: <http://www.elmundo.es/elmundo/2011/11/24/espana/1322137477.html> (consulta: febrero de 2014).
- FONT, Pere (2002), *Pedagogía de la sexualidad*, Barcelona, Universitat de Barcelona-Institut de Ciències de l'Educació (ICE)/Graó.
- GARCIA, Ana Cristina y William B. Gomes (2000), "Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes", *Psicologia: Reflexão e Crítica*, vol. 13, núm. 1, en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722000000100013> (consulta: 10 de septiembre de 2011).
- GARCÍA, Georgina y Rolando Díaz (2011), "Predictores psicosociales del comportamiento sexual", *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 45, núm. 3, pp. 405-418.
- GAYET, Cecilia y Patricio Solís (2007), "Sexualidad saludable de los adolescentes: la necesidad de políticas basadas en evidencias", *Salud Pública de México*, vol. 49, pp. 47-51.
- GIDDENS, Anthony (1992), *La transformación de la intimidad*, Madrid, Cátedra.

- Gobierno de España (2006), Ley Orgánica 2/2006 de Educación (LOE), de 3 de mayo. BOE nº 106, de 4 de mayo de 2006, en: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/05/04/pdfs/A17158-17207.pdf> (consulta: 12 de septiembre de 2011)
- Gobierno de España-Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2010), *Interrupción voluntaria del embarazo. Datos correspondientes al año 2010*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- GOMARA, Ignacio, Charo Repáraz, Alfonso Osorio y Jokin de Irala (2010), "La educación sexual en los textos escolares españoles: evaluación de un texto alternativo", *Estudios sobre Educación (ESE)*, vol. 18, pp. 139-164.
- GÓMEZ, Javier, Pilar Ibaceta y José Antonio Pinedo (2000), *Programa de educación afectivo sexual Uhin Bare*, San Sebastián, Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- GONZÁLEZ, Juan C. (2009), "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar", *Revista Salud Pública*, vol. 11, núm. 1, pp. 14-16.
- GUZMAN, Blanca L., Bettina J. Casad, Michèle M. Schelehofer-Sutton, Christina M. Villanueva y Aida Feria (2003), "A Community-Based Approach to Promoting Safe Sex Behavior in Adolescence", *Journal of Community and Applied Social Psychology*, vol. 13, pp. 269-283.
- HARGREAVES, Andy, Lorna Earl y Jim Ryan (1998), *Una educación para el cambio: reinventar la educación de los adolescentes*, Barcelona, Octaedro.
- HERNÁNDEZ, Zoila E. y Alma Cruz (2007), "La sexualidad en jóvenes universitarios: factores de riesgo", *RIDEP*, vol. 24, núm. 2, pp. 121-137.
- KAHHALE, Edna Maria Peters (2001), "Subsídios para reflexão sobre sexualidade na adolescência", en Ana Mercês Bahia Bock, Odair Furtado y M. Graça M. Gonçalves (eds.), *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*, São Paulo, Cortez, pp. 179-191.
- LEVY, Vivian, Kimberly Page-Shefer, Jennifer Evans, Juan Ruiz, Scott Morrow, Juan Reardon, Martin Lynch, H. Fisher Raymond, Jeffrey D. Klausner, Mathew Facer, Fred Molitor, Barbara Allen, Barbara G. Ajufó, Dennis Ferrero, Geneva B. Sanford y Willi McFarland (2005), "HIV-Related Risk Behavior among Hispanic Immigrant Men in a Population-Based Household Survey in a Low-Income Neighborhoods of Northern California", *Sexually Transmitted Diseases*, vol. 32, pp. 487-490.
- LÓPEZ Sánchez, Félix (1995), *Educación sexual en adolescentes y jóvenes*, Madrid, Siglo XXI.
- LÓPEZ Sánchez, Félix (2005), *La educación sexual de los hijos*, Madrid, Pirámide.
- MORALES, Humberto (1998), "Actitudes de los adolescentes ante la sexualidad", *Archivos Hispánicos de Sexología*, vol. IV, núm. 2, pp. 229-258.
- MORENO, Carmen, Pilar Ramos, Francisco Rivera, Antonio Jiménez-Iglesias e Irene García (2012), *Las conductas relacionadas con la salud y el desarrollo de los adolescentes españoles*, Estudio Health Behaviour in School Aged Children (HBSC-2010), Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- MORSE, Janice M. (1987), "Qualitative Nursing Research: A free for all?", en Janice M. Morse (ed.), *Qualitative Nursing Research: A contemporary dialogue*, Thousand Oaks, Sage Publications, pp. 14-22.
- MUECKE, Majorie A. (1994), "On Evaluation of Ethnographies", en Janice M. Morse (ed.), *Critical Issues in Qualitative Research Methods*, Thousand Oaks, Sage Publications, pp. 187-209.
- OLIVER, María Isabel, Pilar Baraza y Encarnación Martínez (2007), "La salud y la mujer inmigrante", en Rafael García Galán (coord.), *Manual de atención sanitaria a inmigrantes*, Sevilla, Consejería de Salud, pp. 77-107.
- PÉREZ de la Barrera, Citlalli y Susan Pick (2006), "Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos", *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 40, núm. 3, pp. 333-340.
- PINDADO, Julián (1996), "Adolescentes y televisión: la pantalla 'amiga'", *Comunicar*, núm. 6, pp. 22-34.
- PORTES, Alejandro y Ruben G. Rumbaut (2006), *Immigrant in America. A portrait*, Berkeley/Los Angeles, University of California.
- ROPER, Janice M. y Jill Shapira (2000), *Ethnography in Nursing Research*, Thousand Oaks, Sage Publications.
- SILVERMAN, David (2000), *Doing Qualitative Research: A practical handbook*, Londres, Sage Publications.
- SORIANO, Encarnación (2011), "Diagnóstico de la identidad cultural en escuelas multiculturales e intervención educativa", en Encarnación Soriano (coord.), *La interculturalidad como factor de calidad educativa*, Madrid, La Muralla, pp. 175-208.
- SORIANO, Encarnación, Clemente Franco y Christine Sleeter (2011), "The Impact of a Values Education Programme for Adolescent Romanies in Spain on Their Felling of Self-Realisation", *Journal of Moral Education*, vol. 40, núm. 2, pp. 217-235.
- SORIANO, Encarnación y Antonio José González (2013), "Competencias emocionales en el ámbito afectivo sexual de los adolescentes autóctonos e inmigrantes", *Revista de Investigación Educativa*, vol. 31, núm. 1, pp. 133-149.
- WEEKS, Jeffrey (2003), *Sexuality*, Londres, Routledge.