

VALORES RELACIONADOS CON SEXUALIDAD, ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO EN ADOLESCENTES. MANUAL TEÓRICO-PRÁCTICO PARA SU DESARROLLO

*VALUES RELATED TO SEXUALITY, ALCOHOLISM AND SMOKING IN
ADOLESCENTS. THEORICAL-PRACTICAL MANUAL FOR VALUES DEVELOPMENT*

*Carli R. Pérez Valero¹
Nora M. de Colmenares **
UPEL-IPB*

Recibido: 19-03-07

Aceptado: 25-05-07

RESUMEN

Proyecto especial enmarcado en el paradigma cualitativo, apoyado en el método etnográfico, tuvo como propósito diagnosticar los valores de dos alumnos de ambos sexos, de octavo grado de Educación Básica, en relación con la sexualidad, el alcoholismo y tabaquismo. La entrevista en profundidad con preguntas abiertas permitió indagar los pensamientos, sentimientos y acciones que denotaran valores vinculados a los temas señalados. En el análisis de datos cualitativos se utilizó la técnica por categorización. Se contrastó simultáneamente la información obtenida de las entrevistas y la teoría recopilada, lo que permitió concluir que los adolescentes no poseen un cuerpo de valores sólido para prevenir conductas no saludables. Se elaboró un manual teórico-práctico dirigido a promover en los estudiantes adolescentes la adquisición de conocimientos y un conjunto de valores asociados que le permitan asumir actitudes y conductas responsables y sin riesgos en los temas investigados.

Descriptor: Manual educativo, valores de los adolescentes, educación para la salud.

ABSTRACT

Special project stretched on a qualitative paradigm frame and supported by an ethnographic method, it had propose to diagnose the values of 8th grade Basic School students enrolled in the subject of Health Education in relation to sexuality, alcoholism and smoking. An extensive interview of open questions was used for two adolescents of each sex as key informants to determine their thoughts, feelings and behavior that denote values based on the foresaid areas. Simultaneously the information collected from the interviews and the theory compiled was contrasted, which led to the conclusion that teenagers do not have a solid body of values to prevent unhealthy conduct. A theoretical-practical manual was written directed toward adolescents students acquiring knowledge in the treated areas that allow them to assume attitudes and responsible behavior without risks.

Keywords: educative manual, adolescent values, health education

¹ Profesora en Ciencias Naturales, Mención Biología (UPEL-IPB, 1999). Magíster en Educación, Mención Enseñanza de la Biología (UPEL-IPB, 2004). Adscrita al Departamento de Ciencias Naturales (UPEL-IPB) en las asignaturas Fase de Integración Docencia Administración Educación para la Salud y Biología Sanitaria. rociovalero@intercable.net.ve

**Profesora en Ciencias Naturales, Mención Biología (UPEL-IPB, 1977). Especialista en Ciencias de la Alimentación (Universidad de Roma, Italia, 1982), Magíster en Educación, Mención Enseñanza de la Biología (UPEL-IPB, 1997), Doctor en Ciencias de la Educación (UCLA-UNEXPO-UPEL, 2005). Adscrita al Departamento de Ciencias Naturales, UPEL-IPB. Docente de pre y postgrado, Investigador PPI nivel I. nemolina2003@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

El número de adolescentes afectados por problemas relacionados con el ejercicio inadecuado de la sexualidad y por el consumo de alcohol y de tabaco se ha incrementado en los últimos años. Como evidencia de ello, Best (2000) reporta que 23 mil adolescentes mueren cada año en América Latina y el Caribe por complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así mismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002) refiere que de los 333 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual que se presenten anualmente, una tercera parte corresponde a menores de 25 años; también Adger, (citado en Bergadá, 1995) señala que cada vez es menor la edad en que se inicia el consumo de tabaco, incluso por debajo de los 11 años de edad.

Otro aspecto que resulta importante mencionar cuando se estudian los problemas de salud de los adolescentes es que el hecho de que resultan de la acción recíproca entre distintos factores de predisposición, es decir, factores que incrementan los riesgos de los adolescentes de padecer determinadas complicaciones de salud (Organización Mundial de la Salud, O.M.S., 1977). Entre ellos se encuentran: factores individuales o endógenos y factores del medio o exógenos. A los cuales se agrega, la crisis de valores que existe actualmente la sociedad, respecto a la cual el grupo de investigadores del Centro de Reflexión y Planificación Educativa, CERPE (1995) acota que la agresiva incursión de antivalores entre los diferentes sectores de la sociedad, junto al débil rol de la familia y la escuela como entidades modeladoras y educadoras, perturban la natural formación del sistema de valores de los adolescentes.

Todo lo anterior plantea la necesidad de que una parte importante del quehacer en educación para la salud de los adolescentes sea dirigida a estimular en ellos el desarrollo de valores humanos que lo capaciten para tomar decisiones acertadas y responsables en relación con el ejercicio de su sexualidad y con los riesgos que conllevan el consumo de alcohol y de tabaco.

Sin embargo, un problema que contribuye a agravar la situación presentada es el retraso de la puesta en práctica del enfoque transversal y sus ejes en la tercera etapa del nivel de Educación Básica, lo cual determina que la educación para la salud, en este nivel, se desarrolle mediante un tratamiento vertical o disciplinar, procedimiento pedagógico que es incongruente con el desarrollo de la metodología participativa, vivencial y contextualizada necesaria y recomendada para enseñar y aprender significativamente en educación para la salud (Gavidia y Rodes, 1996).

El problema planteado pone de relieve la importancia de los estudios que contribuyan a esclarecer el sistema de valores relacionados con la sexualidad, el alcoholismo y el tabaquismo de los estudiantes de Educación Básica. Por ello, la presente investigación que tiene como objetivos los siguientes: (1) Diagnosticar los valores de los alumnos cursantes de la asignatura de Educación para la Salud de octavo grado de Educación Básica, en

relación con la sexualidad, el alcoholismo y tabaquismo, (2) Proponer un manual teórico-práctico para educar en valores, orientado al desarrollo de contenidos vinculados con los temas sexualidad, alcoholismo y tabaquismo, dirigido a los alumnos de Educación para la Salud del octavo grado de Educación Básica

Valores en la Sexualidad del Adolescente

La adolescencia es una etapa del desarrollo evolutivo humano caracterizada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales que determinan la transición de la niñez a la vida adulta y transcurre en un período de tiempo que va desde los 10 hasta los 19 años de edad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (ob. cit.).

Los adolescentes experimentan transformaciones biológicas, psicológicas y sociales enmarcadas en el conjunto de valores, creencias, actitudes y estilos de vida de la familia y del ámbito sociocultural en el que ha crecido y vive. En este contexto, los valores, son particularmente relevantes, según lo señala el grupo de investigadores del Centro de Reflexión y Planificación Educativa (CERPE, ob. cit.), por cuanto orientan los pensamientos, actitudes y conductas del sujeto con respecto al mundo que le rodea.

A su vez, las modificaciones físicas y psíquicas que influyen en la sexualidad del púber, implican un reajuste de la percepción que sobre sí mismo tiene desde la infancia y en la medida en que acepte y estime esa nueva imagen, experimentará sentimientos de bienestar o desazón.

En consecuencia, la elevada autoestima debe considerarse como un valor importante a formar o consolidar durante la adolescencia porque permite al individuo conocerse a profundidad y apreciarse con equidad. Aunado a esto, Carreras y otros, (1998), alegan que la autoestima se relaciona estrechamente con una gama de valores que amplían y fortalecen su significado como son: la confianza en uno mismo, la autonomía, el respeto y el criterio propio, todo lo cual favorece el desarrollo integral del sujeto.

Paralelamente, Izquierdo (2000) sostiene que en la adolescencia temprana es recomendable la adquisición de valores que formen el carácter del púber y le permitan comprender y controlar emociones y acciones que de lo contrario podrían perjudicarlo. Entre estos valores destaca el pudor, que en opinión de Izquierdo es la contemplación del propio ser para una entrega oportuna y según Agudelo (2000) el reconocimiento, el respeto y la valía que hace la persona de su intimidad y la de los demás.

Otros valores necesarios para la formación de una sexualidad sana durante la adolescencia son la responsabilidad, el respeto, la seguridad, el diálogo, la amistad y la voluntad. De acuerdo a Carreras y otros, (ob. cit), la responsabilidad es el sentido de obligación que tiene la persona para dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa. Vinculada a la sexualidad en los adolescentes, la responsabilidad ha de ir orientada

hacia el conocimiento y la aceptación de las consecuencias de sus acciones cuando expresa o ejerce su sexualidad libre y conscientemente.

Paralelamente, la valoración de una sexualidad responsable se relaciona con el respeto que la persona se tenga hacia sí misma y hacia los demás. El respeto, según Sierra y Bedoya (2000), es una actitud de reconocimiento de la dignidad de la persona, de sus actividades y de su libertad en el sentir y el actuar. El diálogo es también un valor vinculado a la sexualidad, pues contribuye al acercamiento entre las personas para intercambiar actitudes y sentimientos en busca de la consolidación y enriquecimiento de la identidad sexual.

En este sentido Castillo (1999), considera que la vida en los grupos unisexuales es el principal medio de socialización en la adolescencia; por tal motivo, debe reforzarse en el púber el valor de la amistad como una actitud que dignifica a las personas. También la voluntad es la fuerza interior que impulsa al adolescente a no aceptar las circunstancias de carácter sexual que estén fuera de su dominio y comprensión y, a tener constancia y firmeza en la actitud o decisión que eligió.

Así mismo, la evolución cognitiva favorece la evolución moral, determinada en este lapso por un avance de la moral heterónoma a la moral autónoma (Kohlberg, 1992). Esto quiere decir que los valores que se traían desde la infancia son cuestionados durante la adolescencia y se prefieren tomar para sí aquellos valores que han sido sometidos a un juicio crítico y conciente. La capacidad cognitiva y el pensamiento reflexivo recién descubiertos le infunden al adolescente seguridad y le ayudan a ganar autonomía.

Cabe destacar que la evolución de la sexualidad a lo largo de la adolescencia presenta algunas diferencias importantes entre varones y hembras. Para ellas es más importante el aspecto afectivo que el instinto o deseo sexual. Para los varones, en cambio, no es preciso sentir afecto para tener una experiencia sexual. Por otro lado, Sáez (1992), señala que una actitud común en adolescentes de ambos sexos es la negación de las consecuencias de la conducta sexual debido a la percepción de invulnerabilidad y a la falta de información y educación sexual.

Por último, el adolescente tiene necesidad de cierta libertad de movimientos en la forma de vivir, para tomar algunas decisiones personales y actuar de acuerdo con sus intereses. Cuando las normas familiares o de la escuela no comprenden esto, facilitan las conductas agresivas, perturbadoras e inadaptadas (Barone, 1997). Es por ello que el valor libertad debe ocupar un puesto importante en la jerarquía de valores del adolescente (Sierra y Bedoya, ob. cit.).

Finalmente, la adolescencia tardía o edad juvenil alude a la salida de la crisis de personalidad de la fase anterior. La personalidad ya no se autoafirma con el aislamiento o el enfrentamiento o con comportamientos contrarios y extremos, sino con la autoexigencia y el afán de superación. A la afirmación del Yo sucede la afirmación positiva de sí mismo.

Esta afirmación en sí misma implica una maduración del carácter, en especial del carácter moral o forma de vida moral elegida por cada persona que se concretan en un proyecto personal de vida que, construido sobre valores elevados, le garantiza al joven plenitud y dicha en su adultez

Alcoholismo, tabaquismo y valores en la Adolescencia

Según Salas y Álvarez (2000) la farmacodependencia o adicción a las drogas abarca un amplio espectro de sustancias, algunas de las cuales son consumidas con muy poco o nula restricción legal como el alcohol y el tabaco. Para González y Gonzáles (1990), implica un deseo invencible o una necesidad compulsiva a seguir tomando la droga y una tendencia a incrementar la dosis de consumo, aunado a la relación de dependencia psíquica y comúnmente física con efectos nocivos tanto para el individuo como para la sociedad.

En relación a la adicción a la droga por parte de los adolescentes, Silber y Munist (1992) citan cinco etapas en el proceso de farmacodependencia como sigue: (a) Etapa 0: Existe vulnerabilidad en el adolescente, es curioso acerca del uso de drogas; (b) etapa 1: El adolescente está aprendiendo el uso de drogas; (c) etapa 2: Busca los efectos de la droga y adquiere sus propios suministros. (d) Etapa 3: Se crea la farmacodependencia por lo que el uso de la droga es necesario para mantener el bienestar; (e) etapa 4: El adolescente es un farmacodependiente crónico.

Con respecto a los motivos por el cual los adolescentes inician el uso de alcohol, tabaco y otras drogas, Silbert y Munist, (ob. cit), señalan: la curiosidad propia de la edad, aunada a ciertos factores como el consumo por parte de los padres e iguales, la búsqueda de cambios afectivos y perceptivos que ayuden a vencer la timidez y otorguen mayor seguridad así como una vía para ganar aceptación social y facilitar una relación sexual.

En cuanto a las consecuencias negativas asociadas al uso del alcohol, la *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, (1998) señala el fracaso escolar y la poca sensatez que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio. En relación al tabaquismo, la Organización Mundial de la Salud (1995), expresa que la mayoría de los fumadores adultos se iniciaron en el hábito en la adolescencia y que en las mujeres jóvenes fumadoras aumenta el riesgo de cardiopatías derivado de la píldora anticonceptiva y complicaciones en el embarazo

Por todo lo anterior, el alcoholismo y el tabaquismo constituyen estilos de vida o comportamientos perjudiciales para la salud y como conductas son encausados por los valores presentes en el individuo y la sociedad. En relación con esto, Moradillo (s.f) afirma que los valores están muy relacionados con el estilo de vida de las personas, existiendo valores de riesgo relacionados con el consumo de drogas, como la competitividad, el afán de experimentación, el inmediatez, la insolidaridad, la enfatización de la autonomía y su contrario, la necesidad de integración. Igualmente, el autor destaca que en los adolescentes

consumidores de alcohol, tabaco y otras drogas prevalecen contravalores como la irresponsabilidad, deshonestidad y la baja autoestima y que existe una asociación entre el consumo de tabaco y algunos valores afectivos como la amistad, la alegría e ilusión.

Por ello, es conveniente que los adolescentes aprendan a valorar la información oportuna y veraz que sobre los riesgos del consumo de alcohol y de tabaco, puedan proporcionarle la familia, la escuela y la sociedad, pues sobre la base de ese conocimiento podrían apropiarse de otros valores, provechosos en la prevención del alcoholismo y el tabaquismo como la responsabilidad, el respeto hacia sí mismo y hacia los demás, la amistad como una relación afectiva para el beneficio mutuo y la voluntad de adquirir estilos de vida saludables y rechazar toda actitud y comportamiento contrario a la salud.

Aunados a estos valores, la autoestima positiva es relevante porque implica un grado de conocimiento y aprecio hacia sí mismo que necesariamente promueve en el individuo valores como la salud, la seguridad, la armonía interior y el respeto hacia el cuerpo que difícilmente darían cabida a la adquisición de hábitos insanos como el fumar y la ingestión de alcohol. La autoestima como valor también puede promover una sólida defensa contra la presión grupal y fortalecer la voluntad de evitar la adopción de los estereotipos, vinculados con el consumo de drogas, que promociona el entorno social y los medios de comunicación.

Por último, es necesario destacar la familia como un ente fundamental para el cultivo de los valores, por la presencia física, mental y afectiva de las personas en el hogar, con disponibilidad para el diálogo y la convivencia, (Sierra y Bedoya, ob. cit.). Es por ello que el tipo de familia en el que crece el niño determina, en muchos casos, la presencia o ausencia de factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco e igualmente condiciona la preferencia, expresión y ejercicio de la función sexual.

MÉTODO

El presente estudio se concibió como un proyecto especial enmarcado en el paradigma cualitativo y apoyado en el método etnográfico. La población de estudio estuvo conformada por adolescentes cursantes de la cátedra Educación para la Salud de 8vo grado de la Unidad Educativa Colegio Independencia. Fueron realizadas observaciones en el aula con la intención de seleccionar cuatro estudiantes de los cuales dos permanecieron como informantes claves, escogidos de acuerdo con los siguientes criterios: Alumnos no repetientes, de ambos sexos y con capacidad suficiente para transmitir verbalmente información.

El acceso al campo se inició con una visita al centro educativo para establecer un primer contacto con los docentes que administran la asignatura. El siguiente paso fue establecer un contacto personal con la directora para explicarle el objeto de estudio de la investigación y obtener el permiso correspondiente.

Se utilizó como técnica fundamental del trabajo etnográfico la entrevista (según Taylor y Bogdan, 1990, p.101) y como instrumento la grabadora de sonido. Se preparó un guión de preguntas a objeto de conocer que piensan, sienten y hacen los adolescentes en relación a los temas objeto del estudio; esto permitió inferir el sistema de los valores que sobre esos tópicos ellos poseen. Las categorías se escogieron considerando los temas de salud y fueron creadas subcategorías al emerger en las entrevistas aspectos y acontecimientos relevantes para los fines del estudio. (Martínez, 1998)

Para comparar y contrastar la información obtenida se realizó un trabajo reflexivo que permitió establecer una trama de relaciones de las categorías entre si o teorización interna, ésta fue confrontada con las teorías o ideas externas que conforman el marco teórico de la investigación; de este modo se obtuvo un conocimiento sobre los valores que poseen los adolescentes en relación con la sexualidad, el alcoholismo y el tabaquismo.

Cuadro 1
Definición de las Categoría y Subcategorías

| Categoría | Subcategoría | |
|--|--|---|
| 1-Sexualidad: Dimensión humana que integra los elementos somáticos, intelectuales, emocionales y sociales del ser sexual. O.M.S. (1975) | 1-Origen de la información, 2-Experiencias sexuales. 3-Métodos anticonceptivos. | 5-Aborto. 6-Embarazo en adolescente. 7-Pubertad. |
| 2- Alcoholismo: Enfermedad causada por el consumo continuo y excesivo de bebidas alcohólicas, que interfiere negativamente en la salud física, mental, social y familiar. O.M.S. (1995) | 4-Infecciones de transmisión sexual. | 4-Factores de riesgo. 5-Experiencias de consumo. 6-Consecuencias. |
| 3- Tabaquismo: Enfermedad causada por la adicción al tabaco, que interfiere negativamente en la salud física, mental, social y familiar. O.M.S. (1995) | 1-Imagen social del fumador. 2-Consumo en la familia. 3-Permisividad familiar y social. 4-Factores de riesgo. | 5-Experiencias de consumo. 6-Consecuencias. |
| 4-Valores: Creencias, pensamientos, actitudes y sentimientos de preferencia hacia un objeto, situaciones o metas, que orientan la conducta y son relativamente estables. Vinuesa (2002) | 1-Familia. 2- Autoestima. 3- Proyecto de Vida. 4-Responsabilidad. 5- Voluntad. 6-Seguridad. | 7- Respeto. 8 Pudor. 9-Diálogo. 10-Amistad: 11-Libertad. |

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS

La información obtenida en las entrevistas se analizó sobre la base de los niveles de clasificación referidos por Martínez (1998): (a) descripción o presentación directa de los hallazgos, donde el informante establece una comunicación con el lector; (b) desarrollo de categorías partiendo de la propia información y contraste de las mismas con la teoría referida en el marco teórico, proceso también denominado descripción endógena o “generada desde adentro” (cuadro 1) (c) reflexión continúa para acrecentar los nexos entre las categorías y entre éstas con los aspectos teóricos o teoría explícita.

La información contenida en las transcripciones fue procesada conforme a los siguientes pasos: (a) Lectura global de las transcripciones para describir, interpretar y seleccionar las partes significativas de éstas en relación con el todo; (b) Organización del material transcrito en las categorías sexualidad alcoholismo, tabaquismo y valores, así como en subcategorías vinculantes; (c) Construcción de cuadros de las categorías y sus respectivas subcategorías, con expresiones extraídas del discurso como ejemplos (cuadro 2); (d) Análisis permanente para establecer los vínculos entre las categorías y de éstas con la teoría; (e) Presentación de los hallazgos por categorías e informantes; (f) análisis de las opiniones, creencias y costumbres de los adolescentes sobre aspectos relativos a la sexualidad, al consumo de alcohol y tabaco, considerando las diferencias conductuales y perceptivas en ambos sexos. (cuadro 2)

Cuadro 2
Resultados de las entrevistas a los adolescentes en las categorías: Sexualidad, Alcoholismo, Tabaquismo y Valores

| | |
|-------------|---|
| Sexualidad: | Fuente de información: Múltiple. Padres y familiares, imprecisa para las relaciones sexuales, directa para los métodos anticonceptivos. Pornografía, medios de comunicación, amigos. Experiencias sexuales presentes y esporádicas. Deseos sexuales y caricias. Negación del coito Conocimiento aceptable sobre los métodos anticonceptivos Conocimiento aceptable sobre las infecciones de transmisión sexual Sentimientos de vergüenza y malestar psicológico Opinión contradictoria sobre el aborto Embarazo en adolescente como impedimento para lograr proyecto de vida y causa de problemas familiares. Conciencia de cambios biosociales durante la pubertad |
|-------------|---|

... continuación del Cuadro 2

| | |
|-------------|---|
| Alcoholismo | <i>Tipología estereotipada del consumidor</i> |
| y | <i>Consumo en la familia asociada a celebraciones familiares y a costumbres socioculturales</i> |
| Tabaquismo | <i>Permisividad mediante fácil acceso a la droga y la cultura del consumo</i> |
| | Factores de riesgo: |
| | Familiares y sociales: Familiares y amigos consumidores, inestabilidad familiar |
| | Individuales: Conductas propias del adolescente |
| | Experiencias de consumo: |
| | Alcohol: Frecuente en el adolescente, esporádico en la joven. Enmarcada a celebraciones familiares. Varios tipos de licor |
| | <i>Tabaco: No fumadores, rechazo al hábito</i> |
| | <i>Conocimiento deficiente sobre las consecuencias, condicionada por padres y familiares</i> |

Valores: Conocimiento explícito sobre los valores deficiente, especialmente en el sujeto 1.

Afecto, comprensión y protección de los padres, ejemplos a seguir. Reconocimiento de los padres como agentes reguladores de la conducta. Celebraciones familiares como actividades para la unión familiar

Nivel de autoestima alta en el joven, media en la chica, con capacidad de superar los problemas.

Autoimagen satisfactoria pero bajo cánones estereotipados.

Sujeto 1: Ejecución de planes de vida asociada a deseos de independencia.

Sujeto 2: Claridad en la ejecución de planes de vida por ejemplo familiar, asociado a la responsabilidad.

Sujeto 1: Responsabilidad influenciada por los padres.

Sujeto 2: Expresiones de responsabilidad para el ejercicio de la función sexual incongruentes con comportamiento promiscuo.

Sujeto 2 con mayor seguridad y voluntad en sus actos y expresión de opiniones.

Tendencia al respeto de la intimidad propia y ajena, pero incongruente en el sujeto 2 por conducta promiscua. Ausencia de respeto al cuerpo por valoración del consumo de alcohol. Actitudes pudorosas, marcada en el sujeto femenino.

Valoración de las ideas y opiniones emitidas por padres y familiares. Comunicación permanente, selectiva por parte de los jóvenes, imprecisa de padres a hijos con respecto a las relaciones sexuales..

Preferencia por amigos de sexo opuesto; enamoramiento; preferidos para las confidencias, la experimentación y la curiosidad.

Deseos de hacer lo que se plazca. Sentimientos de autonomía para el consumo de alcohol y el ejercicio de la función sexual.

En la **categoría sexualidad** se observó que el sujeto 1, femenino, idealiza el acto sexual como una actividad orientada a la demostración de un afecto mutuo entre la pareja, “...con quien lo voy a hacer,...pienso que debe ser con la persona que uno quiera porque, la primera vez siempre es bonita...”. Esto coincide con lo expresado por Castillo (ob. cit.): “para ellas es más importante el aspecto afectivo que el instinto o deseo sexual; por eso no conciben una relación sexual con un chico que no aman” (p.153). Por sus expresiones, el joven parece ser más realista y responsable, sin una idealización del sexo, más carnal “...el sexo tiene como conceptos como divide el hombre y la mujer, las diferencias entre las hormonas sexuales del hombre y de la mujer...”.

Ambos sujetos coinciden que es común entre los adolescentes pensar en el sexo como un término sinónimo de coito “...los morbosos dicen - ¡jeesooo!, te la echaste-, siempre se van de una vez por aquel lado...”. Cabe destacar que el sujeto 2 respeta y valora las relaciones sexuales como un acto íntimo y privado que concierne sólo a la pareja “...una relación sexual se establece entre dos” y que debe ejercerse con responsabilidad “...si ellos ya tienen relaciones sexuales, ya es responsabilidad de la pareja...” “...yo siempre cargo preservativos por si acaso...”. También el joven hace referencia a la masturbación como un acto natural que él ha practicado “...es como una estimulación del cuerpo.. No digo que no me he masturbado”

No obstante, se vanagloria de una conducta promiscua “...Siempre con los arrejunches o cachos se da como más libertad, porque a mi me gusta que ellas sepan que yo tengo novia...”, que junto al inicio precoz del interés sexual, “siempre les echaba vaina, les tocaba las piernas y ayyy, desde chiquito, desde que estaba en kinder!”, “ De unnnn cien por ciento, un ochenta ya casi con la ropa afuera...” le coloca en alto riesgo de iniciar prematuramente la actividad sexual y, por ende, a padecer de infecciones de transmisión sexual.

Es necesario exponer que la precocidad en la iniciación de los juegos sexuales en este sujeto forma parte de un proceso de transición a la vida adulta alentada principalmente por su padre, “...siempre me dice -cuidate, si vas a hacer algo cuidate!-”, y sustentada por factores endógenos como la curiosidad, “No, si me da (curiosidad) pero hay que esperar que llegue el momento”, la búsqueda de prestigio y la imitación de comportamientos del adulto. (Castillo, 1999). Ante el antivalor precocidad y promiscuidad de las relaciones sexuales, la responsabilidad luce debilitada, la comunicación entre padre e hijo fortalece estas conductas negativas, el pudor carece de importancia y el respeto a la dignidad de las jóvenes que utiliza como parejas (arrejunches) tiene poco valor.

Por otro lado, surge el aborto como una manera en apariencia fácil y rápida de solucionar el problema del embarazo, el cual es aceptado por ambos jóvenes si es practicado por un médico, “...Aja! Si es con un médico, bueno”, lo que garantizaría la salud de la joven intervenida, ya que se infiere que tanto el sujeto 1 como el 2 opinan que el

aborto clandestino trae consecuencias negativas para la salud física de la adolescente “...porque.. a veces pasan cosas, o muere la mamá...”.

Con respecto al embarazo adolescente, el mismo involucra un riesgo manifiesto para la salud de las jóvenes, (Zwingle, 1998). Las declaraciones de los entrevistados sobre las consecuencias físicas del embarazo en la adolescencia son débiles, “embarazos a poca edad, a edad muy corta y vieron que le hacían daño al organismo de las muchachas”, pero más determinantes al considerar que el embarazo interrumpe abruptamente los planes o proyecto de vida de los afectados, “...si digo que sería duro para él por la beca que le salió, estarían desesperados...”.

En este orden de ideas, un proyecto de vida le permite al adolescente trazarse metas a corto y mediano plazo que le mantendrá ocupado (Agudelo, 2000), lo que contribuye a separarlo de hábitos insanos como el consumo de alcohol y cigarrillos. En el sujeto 1 se percibe una idealización del proyecto de vida, con poca claridad del mismo “...quiero ser veterinaria, quiero irme de intercambio, quiero vivir con mi mamá, me gusta... no sé...” , con poca posibilidad de ser alcanzado para los momentos de realizarse la entrevista, pues la joven, por indagación de la investigadora, llevaba varias asignaturas para reparar. En cuanto al sujeto 2, se observa que no alude con exactitud la profesión que desea obtener en su adultez, pero si esta seguro que dentro de su plan de vida está la solvencia económica, importante para formar una familia, creencia fomentada por el padre “...Si tengo mi profesión...porque mi papá siempre nos ha metido en la cabeza que para poder tener una familia, debemos tener una base económica...”.

Mantener un proyecto de vida también contribuye a retardar la primera relación sexual. Según Castillo (1999), los adolescentes que inician las relaciones sexuales antes de los 16 años son los que luego suelen tener mayores problemas, como infecciones de transmisión sexual (I.T.S.). En relación a las I.T.S., las expresiones de ambos adolescentes se refieren, por un lado, al malestar psicológico y afectivo que va a sentir la persona que la padezca “...es que yo creo que cuando le pasa a una persona, se debe sentir demasiado deprimida” y, por otro, al sentimiento de vergüenza si ellos la llegaron a padecer “...Me daría como pena contarlo, se lo cuento nada mas a familiares”. Por otro lado, existe concordancia entre los sujetos que lo mejor para prevenir las I.T.S. es el uso del preservativo, aunque en este punto se vio menos seguridad en la joven “...El condón...es uno, a veces con las pastillas... no creo... pero con el condón más que todo si”. Por tal motivo, se considera que en la adolescente no existe una valoración adecuada del uso de los métodos anticonceptivos (M.A.), a diferencia del muchacho, cuyas declaraciones mejor sustentadas y más convincentes denotan la importancia que le da al conocimiento y uso de los M.A. “las de después de la relación sexual que antes que pasen las primeras tres horas se tiene que tomar una pastilla... son en total tres pastillas para que no llega a crecer allí como un feto...”. La información que poseen los jóvenes sobre las I.T.S y los métodos

anticonceptivos, que se considera adecuada provienen fundamentalmente de sus padres y parientes cercanos como abuelos y tíos.

No obstante, el grupo familiar transmite una información poco clara sobre el ejercicio de la función sexual, “*Cuídate, si vas a hacer algo cuídate!*”, “*No te dejes tocar aquí, que no te dejes manosear*” “*como dice mi abuela, -ya los muchachos ya..ya huelen quien está por ahí, buscando, ya... ya, ya es mujer-, o cosas así*”, lo que constituye un discurso impreciso, poco claro, que puede interpretarse como un reflejo de los tabúes culturales sobre el sexo. Por tanto, el rol de orientador del núcleo familiar se revela paradójico, pues prohíben de modo ambiguo las relaciones sexuales al mismo tiempo que parecieran incitar su práctica cuando asumen que el o la joven está ejerciendo su sexualidad o le falta poco para hacerlo “*ella me pregunta... que si ya he tenido mi primera relación sexual*”.

A falta de claridad por parte de padres y parientes, los jóvenes sacian su curiosidad sobre el sexo con información explícita proveniente de la pornografía, “*y vimos la pornografía y desde ese momento yo las veo...*” y de los amigos, la cual no es muy confiable “*me dicen sus cosas...que -me dejo la novia..., que tuvimos relaciones-, yo me quedo loca y sorprendida*”. Izquierdo (2000) comenta que “la pornografía ofende los ideales y los valores del hombre, no porque sea sexual, sino porque es antisexual, porque distorsiona la verdadera sexualidad y reduce la persona humana a un objeto de explotación” (p.259). Consecuentemente, los adolescentes tienden a valorar el ejercicio de la función sexual como un acto con fines de satisfacción física, despojándolo de amor, creencia que promueve la promiscuidad y con ello el riesgo de embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual.

Ante este problema, la familia está llamada a retomar con fuerza su rol formador de valores. En la familia hay oportunidad, como en ningún otro lugar, para que el individuo se sienta en su mundo valorativo, pues es allí donde se entrelazan experiencias que afianzan sentimientos y conductas que se traducen en valores. Mediante el ejemplo, principalmente, los mayores fortalecen y acrecientan los valores y costumbres: “*y mientras se hace la parrilla o se juega dominó se toma la cerveza... Por lo menos yo bebo*”, “*en casa de mi abuela tienen como costumbre que cada hermano debe tener una botella de vino*”; los cuales son aprehendidos por los hijos al suponer que los adultos de la familia son un dechado de atributos como la responsabilidad, el honor, la veracidad, el carácter, la tenacidad, la alegría, el trabajo, entre otros.

En este sentido, Luján (2000) expresa que la familia es el primer contexto de aprendizaje para las personas, dónde aprenden no sólo los niños sino también los adultos y ofrece, además, cuidado y protección a los niños, asegurando su subsistencia en condiciones dignas, así como también contribuye a la socialización de los hijos en relación a los valores socialmente aceptado. Con respecto a la familia, los adolescentes opinan: “*Me gusta más que todo estar en familia, compartir, hablar, reímos y cosas así*”, “*yo considero a mis padres como algo así demasiado grande*”, “*casi todos los domingo se*

hace una fiestica". Cuando existen problemas familiares como la ruptura del matrimonio, existe angustia, preocupación y desorientación en el adolescente: *"también que mi mamá y mi papá se la lleven mejor"*, *"a veces mi mamá estaba deprimida, yo la veía llorando y me ponía a llorar yo también..."*.

Es importante resaltar el papel formador de valores que tiene la familia. El diálogo, la seguridad, la libertad, el respeto y la creación de un proyecto de vida nacen mediante el ejemplo de los miembros más importantes de la familia. El valor de comunicar a los padres lo que se piensa y siente está implícito en los adolescentes entrevistados: *"siempre estamos pendientes una de la otra, en comunicación"* *"Siempre desde chiquito me están diciendo de los anticonceptivos, de las drogas, siempre han prevenido de eso, siempre han tenido un parao..."*. No obstante, la presencia de mensajes ambiguos sobre el ejercicio de la sexualidad, ya expuesto, empañan el propósito educativo del diálogo.

Con relación al valor seguridad, se observó en los jóvenes confianza en si mismos al momento de expresar sus ideas, aunque se percibió inseguridad en la joven al manifestar algunas opiniones referidas a las consecuencias del hábito de fumar, por ejemplo: *"con primos segundos de mis mamá, pero no sé, le digo tías, pero...ellas si fuman, fuman bastante, muy continuamente y...no se, yo creo que no es bueno"*. También es relevante cómo esta joven le da importancia a la familia como elemento que le otorga seguridad y tranquilidad a su vida: *"yo también aprecio mucho mi casa. Ósea, es algo material, pero cuando llego a ella es como que si...Na`guará!, estoy más tranquila"*; incluso manifestó cómo el divorcio de sus padres le causo aflicción: *"Tuve muchas complicaciones, hablaba con la psicopedagoga del colegio, baje mis notas, me deprimía mucho"*.

En cuanto al valor libertad, Savater (1991) comenta que es la facultad del ser humano de poder decidir de modo conciente y claro su manera de pensar, actuar y sentir. En su interés de encontrarse consigo mismo y de obtener independencia, el adolescente busca con afán oportunidades para tener libertad de acción, al utilizar para ello principalmente su tiempo libre, el cual también va a ser útil para "liberar" tensiones propias de la edad, según Castillo (ob. cit.). Esta relación libertad-tiempo libre fue observada en el discurso de los entrevistados como momentos para un esparcimiento sano y acordes con la vida adolescente, *"Me gusta jugar fútbol.. En mi tiempo libre la mayoría de las veces lo que hago es jugar pool"*, *"me gusta...salir con mis amigos, pasear, irme de compras..."*. No obstante, en ratos de ocio el adolescente puede sentir que posee libertad para vivenciar situaciones que conllevan riesgos para su salud: *"Una vez con una prima, conseguimos un cigarrillo, y lo prendimos..."*, *"estaba con mis primos y mis amigos; y estamos en la casa, y.. en la casa había como una estudio...y habían videos, pusieron la pornografía"*.

Asimismo, se evidencia una libertad otorgada por los padres sustentada en la confianza y comprensión de ellos hacia sus hijos: *"Hay padres que regañan a las hijas porque no la dejan tener novios y mi mamá y mi papá me comprenden mucho"* *"Ajá..mi mamá no me regaña por eso, pues!"*. Al respecto, Castillo (ob.cit) señala "los padres

deben favorecer y aceptar las amistades de sus hijos...pues es condición esencial para que los hijos ejerciten su libertad y aprendan a valerse por sí mismos". p.157. De igual modo, los padres ceden a sus hijos, probablemente de un modo inconsciente, libertad para el ejercicio de la función sexual: *"por lo menos mi mamá me dijo que uno nunca sabe cuando va a tener su primera relación sexual, y entonces tu tienes que estar cuidándote por lo menos con las pastillas," "Porque siempre me dice "Cuidate, si vas a hacer algo cuidate!"*, *yo siempre cargo preservativos por si acaso..."*. Aunado a esto, destaca el hecho de que el joven valora la tenencia de flirteos o enamoramientos paralelos al noviazgo oficial como oportunidades para tener más libertad en la relación de pareja *"Siempre con los arrejunches o cachos se da como más libertad"*, *"tuve una que se quito todo y yo quede que...Ahh"*. De igual modo, puede inferirse el deseo de la joven de tener más libertad para realizar sus sueños y evadir la rutina *"Quisiera tener más actividad, más, no sé, vivir otra cosa, irme de viaje,...a veces uno se cansa de la misma rutina todos los días..."*, lo que constituye un factor de predisposición para la experimentación de conductas de riesgo.

Por otro lado, el respeto es un valor por ser la consideración, la atención que se le debe a una persona. Como expresan Carreras y otros (1998) el respeto es el sentimiento que lleva a reconocer los derechos y la dignidad de otro y del mundo en el cual vivimos. En general, se encontró en los jóvenes respeto por sus padres *"yo considero a mis padres como algo así demasiado grande, y reconocen el respeto que les tienen sus familiares "en cambio los varones, fue ya más respeto, más respeto, de mis tíos, de mis primos..."*. Igualmente reconocen el respeto hacia la intimidad de los demás, *"hay cosas que no todo se lo puedes decir a tus amigos porque toda persona debe tener privacidad"*. Sin embargo, el joven muestra poco respeto hacia la fidelidad en las relaciones de pareja, restándole importancia a la dignidad femenina *"Una sola (novia) que se llama Olga, usted la conoce, pero arrejunches tengo como dos..."*.

También, el respeto hacia si mismo no ocupa un lugar primordial en la escala de valores de los jóvenes, cuando ellos, sobre todo el sujeto 2, ingieren alcohol frecuentemente *"...casi todos los domingos se hace una fiestica... siempre que hay una fiesta me dan, tomo un poquito"*. Es probable que esto se deba a que el consumo de alcohol está asociado a las celebraciones familiares, las cuales son valoradas como puntos de encuentro y motivo de unión familiar *"mi familia siempre esta unida, casi todos los domingo se hace una fiestica, una parrilla en casa de mi abuela"*. Este consumo social del alcohol no es asociado por ellos con el alcoholismo, ni consideran ese tipo de consumo como un vicio o algo censurado.

Según Moradillo (s/f), las drogas institucionalizadas como lo son el tabaco y el alcohol, forman parte de la realidad cotidiana en la sociedad de consumo, utilizadas para favorecer las relaciones sociales como acompañar una conversación, cerrar un negocio o celebrar un acontecimiento familiar. Ciertamente, esto constituye un factor de riesgo importante para el consumo en el adolescente, aunado al hecho de que es común la idea de

que el joven, como parte de su transformación en hombre, debe aprender a tomar alcohol, pues “el consumo de bebidas alcohólicas tiene para muchos adolescentes de hoy un simbolismo cultural al ser un rito colectivo de iniciación en la vida adulta” (Castillo, ob. cit. p.188), De igual modo, influye en la iniciación del consumo los padres y hermanos mayores alcohólicos, la tolerancia social en el consumo de alcohol, la inducción de los adolescentes y preadolescentes al consumo de alcohol con la ayuda de la publicidad y la presión de grupo, entre otros factores, conforme a Moradillo (ob. cit.), así como el nivel socioeconómico alto que, de acuerdo a López (2001), influye para una edad de inicio entre los 12 y 13 años en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes barquisimetanos.

Es probable que entre lo antes expuesto se encuentre las posibles causas de la marcada permisividad familiar, especialmente paterna, para el consumo de alcohol, encontrada en el discurso de los jóvenes, “...tomo es cuando estoy con mi mamá, mmm, con mis padres”, “mi mamá me dio mi primera botella...”, “...nos pusieron dos botellas de whisky en la mesa y a las 5 de la mañana no había ni una gota...”, “ mi papá, toma y me da un poquito a mi...”. De lo expuesto se desprende que al sujeto 2 se le inicia en la adultez desde el seno familiar, con rituales de transición que incluya el aprendizaje de beber alcohol con moderación “... mi papá desde esa experiencia me enseñó a tomar”, “Me eché como se dice un palo’e ron y...desde ese momento mi papá vio que yo lo toleraba”.

Con respecto al consumo de tabaco, los adolescentes entrevistados manifestaron no fumar al vincularlo con daños al organismo: “Yo...no fumo... tengo un tío que se suicido y mi tío fumaba y no me gusto que fumara... siempre lo veía así como descuidado...”, “como dicen los padres, que dañan el organismo, no tengo la necesidad de fumar”; o verlo como una manera de escapar de la realidad “Viciosos que creen, que fumando se les va arreglar la vida”. Sin embargo, la joven manifiesta haber experimentado con el cigarrillo “Una vez con una prima, conseguimos un cigarrillo, y lo prendimos...yo...nada más, no sé, puse el cigarrillo...a penas lo roce con mi boca y...no sé”, probablemente por curiosidad pero también por cierta influencia familiar pues parientes próximos son fumadores “les digo tías, pero...ellas si fuman, fuman bastante, muy continuamente”. Aunado a esto, la adolescente percibe cierta invulnerabilidad en el hábito de fumar que conlleva riesgos a favor del consumo : “y...no se, yo creo que no es bueno, pero ellas, na’guará!, tienen muchos años fumando y no les ha afectado en nada.

CONCLUSIONES

1. Los sujetos de estudio no poseen un cuerpo de valores lo suficientemente sólido como para prevenir problemas de salud vinculados con el ejercicio de la función sexual y el consumo de alcohol y tabaco.
2. Ambos adolescentes están en riesgo de adquirir dependencia al alcohol, con todas las consecuencias biosociales que ello conlleva y, las posibilidades de padecer de

infecciones de transmisión sexual es alta en el joven, por su conducta promiscua y el inicio temprano en el ejercicio de la función sexual.

3. Con respecto a los valores de tipo moral, con obligación social de ser acatados y respetados, se reflejan de un modo débil en los jóvenes y, en algunos casos, con predominio de sus antivalores.
4. El grupo familiar transmite y modela al adolescente algunos antivalores que alientan conductas y hábitos poco saludables. A pesar de lo anterior, los padres de ambas familias promueven el dialogo con sus hijos al mostrar interés por sus asuntos.

RECOMENDACIONES

1. Implementar una Educación para la Salud en la tercera etapa de Educación Básica que promueva la formación de valores en los adolescentes en lugar de una transmisión de información carente de significado y sentido.
2. Desarrollar una didáctica centrada en valores cuyas estrategias permitan la enseñanza de contenidos a través de la valoración o importancia que el estudiante le otorga.
3. Promover la capacitación de los docentes y personal de salud en la pedagogía de los valores y su puesta en práctica en el aula de clases y atención primaria en salud.
4. Diseñar e implementar recursos didácticos para la educación en valores dirigidos tanto a la preparación del docente y personal de salud como a los alumnos para su utilización en clases. Es por ello que se recomienda la utilización del manual propuesto en la presente investigación.

LA PROPUESTA

Fundamentos Pedagógicos

El Manual Teórico Práctico propuesto presenta once valores básicos para orientar a los adolescentes en los contenidos de Sexualidad, Tabaquismo y Alcoholismo, de tal modo que la información adquiera un significado a nivel cognitivo, afectivo y social. Los valores *Responsabilidad, Pudor, Respeto, Autoestima, Diálogo, Libertad, Proyecto de Vida, Amistad, Seguridad, Familia y Voluntad* fueron seleccionados debido a su importancia en la prevención de conductas de riesgo, en las áreas de salud estudiadas y, por ser los valores que deben fortalecerse en los adolescentes según el análisis de entrevistas realizadas.

Fundamentan la elaboración del presente manual las teorías de Piaget (1980) y Kohlberg (1992) sobre el desarrollo moral gradual, con el inicio de la moralidad heterónoma durante los primeros años de la adolescencia. Asimismo, el Método Antropológico recomendado por Ramos (2004) fue base para elaborar el recurso didáctico, pues comprende una metodología activa, de reflexión crítica por parte del alumno, que propicia una toma de conciencia de si mismo. Para ello utiliza las técnicas de la

observación directa, la técnica de la pregunta, la experiencia compartida, la discusión y análisis de situaciones de la vida real, o hipotéticas, la clarificación de valores y el dilema moral.

Objetivos

Los objetivos del manual son (a) Desarrollar una didáctica basada en valores para la asignatura Educación para la Salud de 8vo grado, en especial para los contenidos de sexualidad, alcoholismo y tabaquismo (b) Estimular procesos cognitivos del adolescente que contribuyan al fortalecimiento del pensamiento reflexivo, a través de actividades de clarificación de valores y dilemas morales y (c) favorecer la internalización de valores en los alumnos, docentes y padres, manifestada en la vivencia diaria de los mismos dentro y fuera del contexto educativo formal.

Descripción del manual

El manual consta de tres partes fundamentales:

1. Páginas introductorias contentivas de: (a) La Presentación, donde se describe la necesidad de educar en valores a los adolescentes en el área de la salud y la importancia del manual como recurso didáctico útil para satisfacer esa carencia.,(b) La Fundamentación que expone la teoría de desarrollo moral propuesta por Piaget y Kolberg (ob. cit) como bases psicológicas que sustentan la elaboración del manual y el Método Antropológico propuesto por Ramos, como soporte pedagógico, (c) Los Objetivos a cumplir y (d) Las Orientaciones generales para trabajar con el recurso en Cómo utilizar el Manual.

2. La segunda parte consta de los siguientes elementos: Una breve descripción teórica sobre la adolescencia y los valores, con el fin de fomentar en los jóvenes la aceptación de si mismos e introducirlos en el tema a desarrollar; 44 fichas para trabajar en el aula, 22 con los temas de salud y 22 sobre los valores relacionados con Tabaquismo, Alcoholismo y Sexualidad.

3. La última sección del manual titulada “Dentro de Mi”, presenta 13 actividades para el autodescubrimiento y la clarificación de los valores en los tópicos de salud estudiados.

Cómo utilizar el manual

Se aconseja iniciar el uso del Manual por la reflexión de la primera sección, *Adolescentes y Valores*, pues propicia la autovaloración del joven por lo que es, generando una predisposición positiva hacia el trabajo posterior, además de proporcionarle información acerca de los valores. Luego viene la tarea de esclarecer los valores con relación a los temas de salud, por lo cual se propone

a-Seleccionar previamente los temas de salud a estudiar y los valores a descubrir y discutir durante la sesión de clases.

b-Planificar con anticipación actividades de inicio, desarrollo y cierre que promuevan el pensamiento reflexivo en los jóvenes. Para ello se puede utilizar las actividades propuestas en la sección *Dentro de mi*, las cuales pueden ser modificadas de acuerdo a las necesidades de cada grupo.

c- Paralelamente es factible desarrollar estrategias para la profundizar los temas de salud, como mapas conceptuales, resúmenes, mapas mentales, análisis de artículos de revistas o periódicos.

Cada sesión de trabajo corresponde a dos horas de clases de Educación para la Salud, con la utilización en parejas o individual del manual, cuestión que es factible pues el precio de venta del mismo es de aproximadamente 6.000 Bs. si es reproducido en papel bond tamaño carta base 20, blanco y negro y con encuadernación en espiral, de acuerdo al Centro de dibujo, publicidad y reproducción UPEL, CEDIPRUPEL, del Instituto Pedagógico de Barquisimeto.

El manual se caracteriza por su flexibilidad, pues existen muchas combinaciones con las tarjetas que se pueden realizar. Por si sola, cada ficha de valores se relaciona con los contenidos de sexualidad, alcoholismo y tabaquismo. Las tarjetas de valores también pueden estudiarse vinculándolas entre ellas y es de provecho desarrollar los temas de salud estableciendo relaciones de causas-consecuencias que guardan entre si, haciendo uso de las respectivas fichas.

REFERENCIAS

- Águdelo, H. (2000). Educación en los valores. Talleres pedagógicos. Bogotá: Paulinas.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (1998). *Los adolescentes. El alcohol y otras drogas*. [Página web en línea]. Disponible: <http://www.aacap.org/publications/apntsfam/teendrug.htm> [Consulta: 2002, Marzo 11]
- Barone, C. (1997). *Los vínculos del adolescente en la era posmoderna*. Buenos Aires: Paulinas
- Bergadá, C. (1995). Pubertad y medicina del adolescente. *Anales Nestlé*. 53 (3), 95-101.
- Best, K. (2000). Muchos jóvenes hacen frente a riesgos graves *Network en Español*, 3(20), 4-6.
- Carreras, Ll., Eijo, P., Estany, A., Gómez, M., Guich, R., Mir, V., Ojeda, F., Planas, T. y Serrats, M., (1998) *Como educar en valores. Materiales, textos, recursos y técnicas*. Madrid: Narcea
- Castillo, G. (1999). El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor. Madrid: Pirámide.

- Centro de Reflexión y Planificación Educativa CERPE (1995). *El docente. Pedagogía de los valores*. Caracas: Autor.
- Gavidia, V. y Rodes, M. (1996). Tratamiento de la educación para la salud como materia transversal. *Alambique. Didáctica de las ciencias experimentales. III(9)*, 7-16
- González, A. y González, E. (1990). *Drogas que producen dependencia*. Caracas: Monte Ávila Editores
- Izquierdo, C. (2000). *Sexualidad y afectividad juvenil*. Caracas: Paulinas
- Juárez, J., Straka, T. y Moreno, A. (2001). *Una nueva propuesta para la educación en valores. Guía teórico-práctica*. Caracas: Paulinas.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Descleé de Brower.
- Ley Orgánica para la protección del Niño y del Adolescente, L.O.P.N.A. (1998). *Gaceta Oficial de la Republica de Venezuela*, 5.266 (Extraordinario). Octubre 25, 1998.
- López, T. (2001). *Factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, en institutos de educación secundaria en el área urbana de Barquisimeto durante 1999* Tesis de Postgrado no publicada, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto.
- Lujan, M. (2000). *Familia y Educación en Valores*. [Documento en línea]. Ponencia presentada en el Foro Iberoamericano sobre Educación en Valores. Montevideo. Disponible:<http://www.campus-oei.org/valores/tornaria.htm>. [Consulta: 2002, Mayo 21]
- Martínez, M. (1996). *Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación*. México: Trillas.
- Martínez, M. (1998). *La investigación cualitativa etnográfica en educación: manual teórico-práctico*. México: Trillas.
- Ministerio de Educación (1987). *Programa de estudio de educación para la salud de 8vo grado de la tercera etapa de Educación Básica*. Caracas: Autor.
- Ministerio de Educación (1996). *Currículo Básico Nacional. Nivel Educación Básica*. Caracas: Autor.
- Moradillo, F. (s/f). *Los valores, las drogas, los adolescentes*. [Página Web en línea]. Disponible:<http://www.aurasalud.com/Varios/AvisosMedicPre/AVISOS15.htm> [Consulta: 2002, Abril 24]
- Organización Mundial de la Salud (1977). *Necesidades de salud de los adolescentes*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud (1995). Tabaco, alcohol y toxicomanías. *Salud Mundial* 48 (4), 15.
- Organización Panamericana de la Salud (1995). *La salud del adolescente y el joven en las Américas*. (Informe de un Comité de Expertos, N° 489). Washington D.C.: Autor
- Organización Panamericana de la Salud (2002). *Reducir la mortalidad materna es prioridad diaria de la OPS*. [Página Web en línea]. Disponible:<http://www.paho.org/Spanish/DPI/100/100feature19.htm>. [Consulta: 2002, Octubre 21]
- Piaget, J. (1980). *Psicología y pedagogía*. Barcelona, España: Ariel
- Ramos, M. (2004). *Valores y Autoestima. Conociéndose a si mismo, en un mundo con otros*. Caracas: Paulinas
- Sáez, I. (1992). *Sexualidad en la Adolescencia*. Caracas: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.
- Salas, C. y Álvarez, L. (2000). *Educación para la Salud*. México: Prentice-Hall.
- Savater, F. (1997). *Ética para Amador*. Bogotá: Ariel.
- Sierra, R. y Bedoya, W. (2000). *Pedagogía de los valores*. Bogotá: San Pablo.
- Silber, T. y Munist, M. (1992). Abuso de sustancias. En T. Silber, M. Munist, M. Magdaleno y E. Suárez (Comps.) *Manual de medicina de la adolescencia* (pp.519-528). Washintong D.C.: Organización Panamericana de la Salud
- Zwingle, E. (1998). La mujer y la población. *National Geographic*. 3(4), 33-55