



Septiembre 2018 - ISSN: 1989-4155

ESPECIFICACIÓN DE UN MODELO PARA EL ESTUDIO DE LA SEXUALIDAD CONSENSUADA

SPECIFICATION OF A MODEL FOR THE STUDY OF CONSENSUAL SEXUALITY

Felipe J. Vilchis-Mora¹,
Sonia Sujell Velez-Baez²,
Cruz García-Lirios³

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Felipe J. Vilchis-Mora, Sonia Sujell Velez-Baez y Cruz García-Lirios (2018): "Especificación de un modelo para el estudio de la sexualidad consensuada", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (septiembre 2018). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/09/sexualidad-consensuada.html>

Resumen –*En el marco de la sociedad informacional, la emergencia de tecnologías, dispositivos y redes digitales, grosso modo, el sexo consensual alude a un proceso deliberado, planificado y sistemático de búsqueda de información relativa al establecimiento de encuentros sexuales consensuados, los cuales, a diferencia de las generaciones X o Boomers, no se circunscriben a una identidad masculina dominante. En consecuencia, el objetivo del presente trabajo es establecer un modelo para el estudio de fenómeno en comento. se realizó una investigación documental con una selección muestral no probabilística de fuentes indexadas a repositorios líderes de México, considerando el periodo de publicación de 2000 a 2017, así como la inclusión de las palabras clave. Se advierte una línea de investigación comparativa entre los grupos de generaciones y tipos de Internautas a fin de poder demostrar diferencias y similitudes.*

Palabras claves –*Internet, sexualidad, tecnologías, dispositivos, redes, modelo*

Abstract –*In the context of the information society, the emergence of digital technologies, devices and networks, roughly speaking, consensual sex alludes to a deliberate, planned and systematic*

¹ Licenciado en Trabajo Social, Profesor de Tiempo Completo, UAEMEX, Huehuetoca: vilchis2000@yahoo.com.mx

² Licenciada en Promoción de la Salud, Asistente de Investigación, ATN, CDMX: angeles_dca@yahoo.com.mx

³ Estudios de Doctorado en Psicología, Profesor de Asignatura, UAEMEX, Huehuetoca: garcialirios@icloud.com

process of searching for information regarding the establishment of consensual sexual encounters, which, unlike of the Generations X or Boomers, are not confined to a dominant masculine identity. Consequently, the objective of the present work is to establish a model for the study of phenomenon in the commentary. A documentary research was conducted with a non-probabilistic sample selection from sources indexed to leading repositories in Mexico, considering the publication period from 2000 to 2017, as well as the inclusion of keywords. There is a comparative line of research between groups of generations and types of Internet users in order to be able to demonstrate differences and similarities.

Keywords –*Internet, sexuality, technologies, devices, networks, model*

Introducción

El objetivo del presente trabajo es establecer un modelo para el estudio del sexo consensual en millenials con relaciones ocasionales o provisionales.

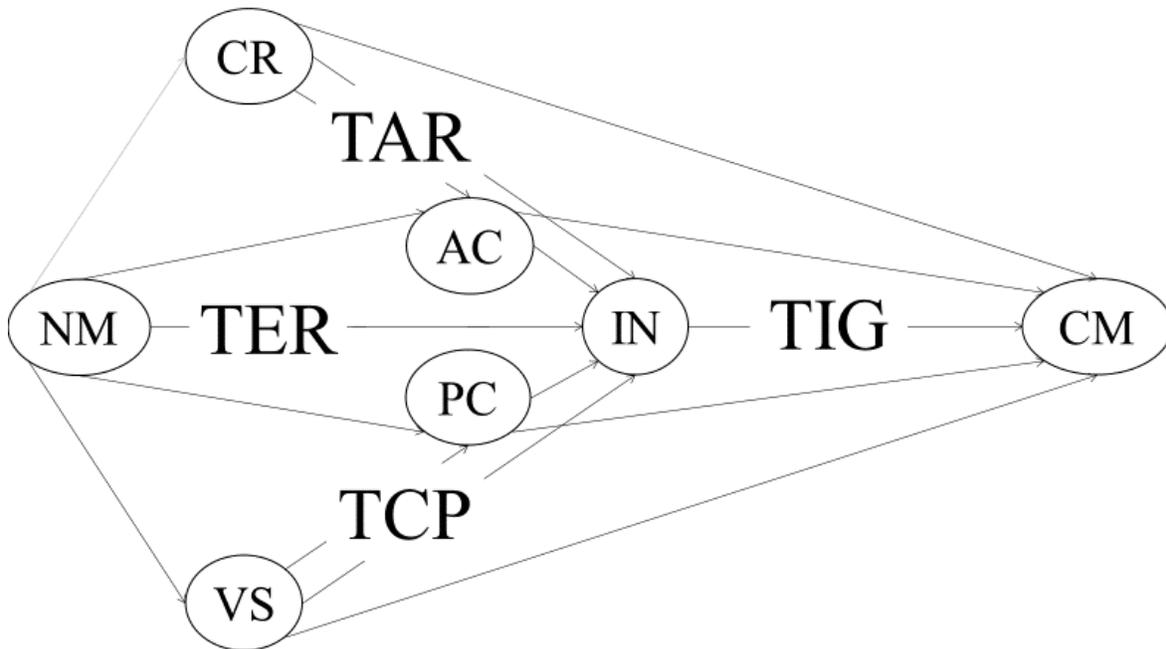
El sexo consensual, para los propósitos de la presente investigación, refiere a un estilo de relación de pareja, el cual está determinado por la comunicación horizontal, la motivación intrínseca, la toma de decisión bilateral y un comportamiento deliberado, planificado y sistemático a fin de evitar embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o cualquier otro problema inherente a la práctica sexual responsable (Bautista et al., 2016).

Sin embargo, los marcos teóricos, conceptuales y empíricos que explican el sexo consensual han resaltado su importancia a partir de la solicitud de aborto inducido y asistido, enfatizando al embarazo no deseado como un problema de conocimientos y habilidades al momento de utilizar algún dispositivo anticonceptivo, soslayando la libertad de elección racional, deliberada, planificada y sistemática que supone el establecimiento de un acuerdo entre dos personas que no siempre tienen un compromiso de pareja y más bien su relación es ocasional o provisional (Carreón et al., 2015).

Teoría del sexo consensual

La Figura 1 muestra los marcos teóricos que explica el sexo consensual son: 1) teoría de la elección racional, 2) teoría de la acción razonada, 3) teoría del comportamiento planificado y 4) teoría de la identidad de género.

Figura 1. Teoría del sexo consensual



TER = Teoría de la Elección Racional, TAR = Teoría de la Acción Razonada, TCP = Teoría del Comportamiento Planificado, TIG = Teoría de la Identidad de Género; NM = Normas, CR = Creencias, VS = Valores, AC = Actitudes, PC = Percepción, IN = Intención, CM = Comportamiento

Fuente: Elaboración propia

El sexo consensual, según reza la teoría de la elección racional, está determinado por una estimación de los riesgos y los beneficios. En ese sentido es que el embarazo no deseado supone mayores riesgos que beneficios mientras que la práctica abortiva es una acción consecuente con ese criterio económico de las negociaciones en las relaciones de pareja formales (García, 2007).

Empero, la aproximación económica ha sido cuestionada al asumir que la toma de decisiones se realizará a partir de la acumulación suficiente para establecer los riesgos y los beneficios. En ese sentido, la toma de decisión racional es acotada por la disponibilidad y el acceso a la información relativa al embarazo y el aborto (García, 2008).

De esta manera, una pareja debidamente informada y con los recursos suficientes para procesar la información tomará la decisión de abortar o procrear, aunque no es caso del grueso de la

población, la cual subsiste con un dólar y su nivel de instrucción está en el nivel básico (García, 2014).

Por consiguiente, la teoría de la acción razonada pone el acento en el procesamiento de la información, la cual puede o no ser abundante o suficiente, pero supone un acuerdo en la pareja, la cual a partir de creencias, disposiciones, intenciones y acciones desarrollará su compromiso afectivo, o bien, transitará a un cambio (García et al., 2016).

Sin embargo, la teoría de la acción razonada soslaya el hecho de que las relaciones de pareja formales se establecen a partir de patrones culturales como es el caso del patriarcado el cual resalta a la identidad de género masculina como la encargada de decidir por la pareja. En ese sentido, el sexo consensual también es determinado por la voluntad masculina, reduciendo la participación femenina a su mínima expresión de obediencia y conformidad (García et al., 2012).

Es por este motivo cultural que la teoría del comportamiento planificado supone que cuando existe una relación equitativa al interior de pareja, entonces será posible tomar una decisión a partir de los intereses de cada integrante, aunque ello implique una separación ya que, si la identidad femenina es capaz de establecer sus prioridades, entonces podrá anticipar y contemplar una futura separación si es que no se estableciera un acuerdo (García et al., 2013).

No obstante, el sexo consensual al estar mediado por factores familiares, grupos que inciden en la procreación más que en el aborto en contextos como el de México, o bien, en la solicitud de aborto si es que demeritan a la pareja, supone una defensa de la identidad masculina o femenina, las cuales si están debidamente constituidas tomarán una decisión con base en sus intereses particulares y expectativas personales (García et al., 2015).

La teoría de la identidad de género al destacar que la masculinidad está influida por los grupos a los que pertenece como la familia, denuncian una inequidad en la relación de pareja que determinará la obediencia y la conformidad de la identidad femenina con respecto al sexo consensual, la eventual procreación y el cuidado de los hijos (García et al., 2016).

Por consiguiente, el sexo consensual, de acuerdo con la perspectiva de la identidad de género, es resultado de un proceso de dominación masculina con respecto a la identidad femenina. En tal sentido es que la discusión en torno a los límites de los marcos teóricos permitirá replantear las relaciones no formales de pareja, ocasionales y provisionales que distinguen al sexo consensual más como resultado de una liberación de los implicados que por el seguimiento de sus normas y valores culturales que determinan su procreación, inhibiendo su exploración de la sexualidad, así como su derecho al aborto legalmente asistido (Sandoval, García y Bustos, 2016).

En el caso de la generación millenials, el sexo consensual tendría las características que la distinguen de otras generaciones como la X o Boommers. Pues bien, en el rubro de la comunicación mientras que la millenials establece un vínculo mediado por tecnologías dispositivos y redes electrónicas, la X o Boommers desarrollan modos de comunicación horizontal en donde la identidad masculina es hegemónica al establecer mensajes unilaterales y verticales, promoviendo la dominación de la identidad femenina a partir de su conformidad y obediencia, traducida en complacer a la identidad masculina (García, 2011).

Respecto a la motivación, las generaciones X y Boommers fueron inducidas al logro de objetivos a partir de tareas exclusivas para la identidad masculina. En contraste la generación millenials ha desarrollado una motivación hedonista que no persigue objetivos o metas, pero donde las tareas son importantes ya no para conseguir logros sino, para aprovechar al máximo la transición hacia un éxito o fracaso (García, 2012).

En cuanto a la toma de decisión, unilateral masculina para el caso de las generaciones diferentes a la millenials, supone una anticipación para las relaciones de pareja formales, pero en el caso de las relaciones ocasionales o provisionales sería más bien una barrera para la propia naturaleza de la relación (García et al., 2014).

Por último, en el caso del sexo consensual aparente en las generaciones millenials, más que implicar una equidad entre las identidades de género masculina y femenina, consiste en la naturaleza de la comunicación entrad en los medios más que en los fines como la procreación o la exploración de la sexualidad (Bautista et al., 2015).

Estudios del sexo consensual

La Tabla 1 muestra los estudios psicológicos de la salud reproductiva y sexual, llevados a cabo desde el año 2000, han establecido relaciones directas e indirectas entre las variables socioculturales, sociodemográficas, socioeconómicas y socioeducativas respecto a procesos psicosociales tales como conocimientos, creencias, percepciones, actitudes, decisiones y comportamientos relativos al sexo consensuado, anticoncepción y aborto inducido (Rincón, López y García, 2018).

Tabla 1. Estudios de la sexualidad consensuada

Año	Autor	Resultados
1987	Lara	Demostró diferencias entre hombres y mujeres respecto al aborto inducido. El 50 por ciento de las mujeres y el 18 por ciento de los

		hombres aceptaron la práctica abortiva inducida. También encontró diferencias significativas con respecto al ámbito de trabajo.
1998	Cabezas et al.,	Establecieron diferencias significativas entre las características sociodemográficas y el aborto inducido. Respecto a la edad, encontraron diferencias entre mujeres menores de 20 años, entre 20 y 25 años y mayores de 25 años con respecto al aborto inducido. En torno al nivel de estudios, establecieron diferencias significativas entre quienes terminaron la primaria, secundaria, preparatoria y universidad con respecto al aborto inducido. El estado civil también arrojó diferencias significativas entre casadas, solteras y en unión libre con respecto al aborto provocado. Respecto a la ocupación, también se encontraron diferencias significativas entre quienes son profesionistas, obreras, estudiantes o amas de casa en torno al aborto practicado. Finalmente, la edad al momento de tener una relación sexual; menos de 20, entre 20 y 24 y más de 24 años, también influyó en la práctica abortiva. Sólo en el tipo de raza; blanca, negra y mestiza no observaron diferencias significativas.
1999	Castellanos, García y Mendieta	Establecieron una asociación entre las necesidades detectadas del niño y su edad cronológica de desarrollo sensoriomotor. En dicha relación, la intervención del tutor-terapeuta fue determinante. Dado que el diagnóstico de las necesidades infantiles corresponde con la edad cronológica de desarrollo sensorial y motriz, la función del especialista es fundamental para incidir en el desarrollo infantil.
1999	Manza, Perera, Ortiz y Arena	Diseñaron un programa de estimulación temprana centrado en la familia. Advierten sobre la importancia de incluir en la dinámica familiar el desempeño escolar como un efecto del cuidado de la salud física, emocional, cognitiva y motora. El programa fue evaluado por jueces que le otorgaron validez de contenido.
1999	Sánchez, Jiménez y Merino	Encontraron una actitud positiva hacia el aborto legal asistido y la práctica de aborto inducido o asistido por personal médico de alguna institución o dependencia de salud. Establecieron diferencias significativas por disciplinas de conocimiento con respecto a la práctica abortiva inducida.
2000	Galvao	Encontraron que 75.4 por ciento del personal médico recetó un método de anticoncepción de emergencia en la muestra de especialistas encuestados. 42.8 recetaron la píldora de anticoncepción de emergencia en una situación de riesgo.

2000 García et al.,	Demostraron la disminución de la parálisis cerebral a partir de la estimulación inicial. Durante el tratamiento, intervinieron tres áreas de desarrollo intelectual de suma importancia: audiovisual, rehabilitación física y defectología congénita. Al término de la intervención, encontraron un incremento en el coeficiente de desarrollo cognitivo conductual.
2000 González	Principalmente, el aborto inducido se lleva a cabo en lugares socioeconómicamente vulnerables, marginales o excluidos en los que la población más joven o adolescente presenta una tasa superior en comparación con los demás estratos económicos y poblaciones. Respecto a los conocimientos y las actitudes hacia la práctica abortiva inducida, se observa una tendencia conservadora respecto a la responsabilidad de practicarse un aborto. En este sentido, la situación económica y la presión conyugal o familiar son determinantes del aborto inducido.
2000 Ramírez	Encontró que el 22 por ciento de los hombres encuestados consideraron al aborto como un tema esencial de la sexualidad. En contraste, el 77 por ciento de las mujeres identificaron al aborto como la principal problemática en torno a su sexualidad.
2000 Galvao	Encontraron que 75.4 por ciento del personal médico recetó un método de anticoncepción de emergencia en la muestra de especialistas encuestados. 42.8 recetaron la píldora de anticoncepción de emergencia en una situación de riesgo.
2000 González	Principalmente, el aborto inducido se lleva a cabo en lugares socioeconómicamente vulnerables, marginales o excluidos en los que la población más joven o adolescente presenta una tasa superior en comparación con los demás estratos económicos y poblaciones. Respecto a los conocimientos y las actitudes hacia la práctica abortiva inducida, se observa una tendencia conservadora respecto a la responsabilidad de practicarse un aborto. En éste sentido, la situación económica y la presión conyugal o familiar son determinantes del aborto inducido.
2000 Ramírez	Encontró que el 22 por ciento de los hombres encuestados consideraron al aborto como un tema esencial de la sexualidad. En contraste, el 77 por ciento de las mujeres identificaron al aborto como la principal problemática en torno a su sexualidad.
2001 Castro	Encontraron que el 8 por ciento de la muestra encuestada no conocía

		los métodos de anticoncepción de emergencia, 84.9 por ciento declararon tratamientos hormonales, 69.7 por ciento citaron como efecto secundario los vómitos, el 49.6 por ciento declararon que si la anticoncepción la solicitaban menores de edad deberían ir acompañados de algún familiar mayor.
2003	García, Lara y Goldman	Encontraron que el 54 por ciento de la muestra encuestada, considera que la opinión de las mujeres debe ser escuchada en torno a la práctica abortiva inducida. El 34 por ciento cree que las mujeres abortan por irresponsables, el 56 por ciento considera que las instituciones de salud deben ofrecer la asistencia de aborto hasta el primer trimestre de gestación. Finalmente, el 85 por ciento considera que el aborto inducido está justificado si la mujer corre un gran peligro de salud.
2004	Pando et al.,	Establecieron 13 factores de riesgo en torno al nacimiento de un grupo experimental antes y después de la estimulación. Posteriormente, demostraron una disminución en los factores de riesgo del grupo experimental en comparación al grupo control. Durante el lapso de la estimulación temprana de 40 semanas, el grupo experimental alcanzo un mayor porcentaje de desarrollo cognitivo conductual en referencia al grupo control.
2005	Campos et al.,	Establecieron tres etapas del estudio; diagnóstico, planificación e intervención para describir el efecto de la ludoterapia en niños por parte de personal de enfermería y pediatría del Hospital General de San Rafael Holojuela, Costa Rica. En la primera etapa, demostraron que los profesionales de la salud cuentan con conocimientos básicos que por su grado de especialización han incidido disminuyendo los niveles de ansiedad de los niños hospitalizados y sus familiares.
2005	Davey et al.,	El acceso a la información sobre pruebas de detección del recién nacido fue la mayor demanda esgrimida en referencia al banco de sangre como instrumento de información para la investigación del desarrollo infantil.
2006	Cerezo, Trenado y Pons	Establecieron dos conductas antecedentes infantiles; positiva y neutra, sensible y atenta en relación directa con cuatro conductas consecuentes maternas; sensible atenta, sensible afectuosa, afectuosa intrusiva e instrucción para observar las diferencias que fueron significativas entre dos grupos; bajo en coordinación y alto en acoplamiento. En casi todas las combinaciones se demostraron

		diferencias significativas, sólo en el grupo de alto acoplamiento la respuesta intrusiva fue espuria en relación a la conducta antecedente infantil.
2006	Tejada y Otalora	Demostraron una asociación directa, positiva y significativa entre la estimulación cognitiva (madres que estimulación a sus hijos e hijos que motivaron la participación materna) y el nivel de estudios en madres del sector popular. La escolaridad obtenida en la muestra incluyó el nivel básico hasta medio superior.
2007	Enato, Okhamafe y Okpere	89% de los encuestados identificaron a las picaduras de mosquito como el agente transmisor de la Malaria la cual consideraron como el principal problema de salud durante los embarazos. En este sentido, los entrevistadores desconocieron el uso de mosquiteros y la terapia preventiva intermitente. La relación entre embarazo y paludismo es muy significativa como diagnóstico y prevención de salud.
2007	González	Estableció cinco áreas de la estimulación inicial; matemática, social, personal, cognitiva y motriz a partir de las cuales definieron un sistema educativo estructurado orientado al desarrollo de los niños. Posteriormente, demostró cinco efectos conductuales de la estimulación temprana: socialización, identidad, responsabilidad, expresividad y responsabilidad. Sin embargo, algunos comportamientos de autocontrol e higiene no pudieron ser instauradas. En este sentido, la estimulación inicial estuvo relacionada con el pensamiento divergente en contraposición al pensamiento lógico –matemático. Cabe señalar que la estimulación temprana incentivó la lecto–escritura a pesar de las limitaciones de los tutores–terapeutas en cuanto a conocimientos de actualización de programas y estrategias de intervención.
2007	Salazar	Encontró que las actitudes hacia el aborto es semiliberal con un 66.2 por ciento, una actitud semiconservadora de 26.2 por ciento. En promedio, la muestra tuvo su primera experiencia sexual a los 19 años misma edad en la que consideran que prefieren utilizar algún preservativo para evitar embarazos no deseados.
2008	Molina y Bangero	Consideraron seis áreas, dimensiones o factores de estimulación inicial; visual, auditiva, táctil, olfativa, vestibular y sensorial correspondientes a las capacidades especiales de niños para diseñar un espacio de estimulación. El diseño contempló la analogía de un espacio recreativo en el que los materiales serían los principales

		estimuladores del desarrollo infantil. La propuesta también incluye la interrelación entre los espacios tomando en cuenta la creatividad de los niños quienes podrían interactuar con otros niños de capacidades especiales.
2008	Tapia, Villaseñor y Nuño	95% declaró haber escuchado sobre la Anticoncepción de Emergencia, el 80% consideró a las píldoras como un método de planificación, las mujeres tuvieron mayores razones para evitar un embarazo no deseado en referencia a los hombres.
2008	Tavara y Sacsa	Establecieron diferencias significativas entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre el aborto inducido. Edad, estado civil y experiencia laboral fueron estadísticamente significativas en relación al conocimiento abortivo inducido. El legrado uterino, fue la técnica y el método abortivo mayormente mencionado en las entrevistas.
2008	Tapia, Villaseñor y Nuño	Encontraron una actitud favorable hacia la anticoncepción de emergencia. El 95 por ciento de la muestra declaró haber escuchado el método de anticoncepción de emergencia y el 80 por ciento lo consideró un método adecuado. 95% declaró haber escuchado sobre la Anticoncepción de Emergencia, el 80% consideró a las píldoras como un método de planificación, las mujeres tuvieron mayores razones para evitar un embarazo no deseado en referencia a los hombres.
2008	Tavara y Sacsa	Establecieron diferencias significativas entre las características sociodemográficas y los conocimientos sobre el aborto inducido. Edad, estado civil y experiencia laboral fueron estadísticamente significativas en relación al conocimiento abortivo inducido. El legrado uterino, fue la técnica y el método abortivo mayormente mencionado en las entrevistas.
2009	Calderón y Alzamora	Encontraron una relación directa entre el consumo de licor entre las amistades de las mujeres que abortaban. El 65 por ciento de la muestra de mujeres abortivas tenía una amistad que consumía frecuentemente alcohol y el 41 por ciento de las mujeres casadas tenía una amistad que consumía frecuentemente alcohol. El 46% de las parejas en situación de embarazo reconoció que su relación se tornó molesta luego de la prueba positiva de embarazo, el 15.5% se separó y sólo el 2.6% formalizó su relación.
2009	Chávez, Petzelova	El 70% recibió información de sus familiares, el 97% conoció los

y Zapata	<p>preservativos, el 89% tenía información sobre enfermedades de transmisión sexual, el 51% consideró a las relaciones homosexuales como anormales, el 41% estableció la mayoría de edad como ideal para iniciar una vida sexual, el 18% manifestó que iniciaría sus relaciones sexuales después del matrimonio, pero el 18% tuvo su primer relación a los 16 años, el 25% reconoció haber sido presionado por sus amistadas a tener relaciones sexuales, el 31% declaró que sus padres verían mal el que tuviera relaciones sexuales, el 49% señaló que respetarían las reglas sobre sexualidad de sus padres, el 38% consideró que podía quedar embarazada en su primera relación sexual, 18% tuvo relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol. Demostraron la actitud desfavorable hacia la práctica abortiva como consecuencia de la primera relación sexual y el embarazo no deseado consecuente. Cerca del 26 por ciento de la muestra encuestada declaró usar un instrumento o dispositivo para prevenir el embarazo</p>
2009 Moreno	<p>Demostró la asociación significativa de cuatro áreas de estimulación; motora, cognitiva, lecto–escritora y social. La primera dimensión se refiere a la estimulación y sus efectos sistemáticos kinestésicos en los que el niño adquiere habilidades y sobre todo, competencias o respuestas efectivas ante problemas determinados. El segundo factor se refiere al desarrollo de procesos psicológicos básicos tales como el lenguaje, la memoria y la percepción. En el tercer constructo, la inteligencia o coeficiente de intelectualidad fueron evidencia de las capacidades de comprensión de textos. Finalmente, en la última área, la estimulación es determinante de las habilidades sociales, comunicativas, discursivas e interpretativas.</p>
2009 Calderón y Alzamora	<p>El 46% de las parejas en situación de embarazo reconoció que su relación se tornó molesta luego de la prueba positiva de embarazo, el 15.5% se separó y sólo el 2.6% formalizó su relación. Encontraron una relación directa entre el consumo de licor entre las amistades de las mujeres que abortaban. El 65 por ciento de la muestra de mujeres abortivas tenía una amistad que consumía frecuentemente alcohol y el 41 por ciento de las mujeres casadas tenía una amistad que consumía frecuentemente alcohol.</p>
2009 Chávez, Petzelova y Zapata	<p>Demostraron la actitud desfavorable hacia la práctica abortiva como consecuencia de la primera relación sexual y el embarazo no</p>

		<p>deseado consecuente. Cerca del 26 por ciento de la muestra encuestada declaró usar un instrumento o dispositivo para prevenir el embarazo. El 70% recibió información de sus familiares, el 97% conoció los preservativos, el 89% tenía información sobre enfermedades de transmisión sexual, el 51% consideró a las relaciones homosexuales como anormales, el 41% estableció la mayoría de edad como ideal para iniciar una vida sexual, el 18% manifestó que iniciaría sus relaciones sexuales después del matrimonio, pero el 18% tuvo su primer relación a los 16 años, el 25% reconoció haber sido presionado por sus amistadas a tener relaciones sexuales, el 31% declaró que sus padres verían mal el que tuviera relaciones sexuales, el 49% señaló que respetarían las reglas sobre sexualidad de sus padres, el 38% consideró que podía quedar embarazada en su primera relación sexual, 18% tuvo relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.</p>
2010	Fernández	<p>Encontraron que el rango de edad en el que más se practican abortos es del 19 por ciento para la muestra de entre 26 y 30 años. El 16 por ciento se ve obligado a abortar por la presión de la pareja, familia o su situación económica baja.</p>
2010	Fernández et al.,	<p>Sólo en los casos en los que el aborto implica un peligro de muerte o trastorno postraumático, la decisión es justificable</p>
2010	Grimaldo y Merino	<p>Encontraron relaciones asociativas positivas significativas entre quienes tenían empleo y altos valores de permisividad, honestidad, legalidad y moralidad. Por el contrario, aquellos que no tenían trabajo manifestaban bajos valores de permisividad, honestidad, legalidad y moralidad.</p>
2010	Jara y Roda	<p>Establecieron la asociación significativa entre cinco fases de estimulación temprana. En la primera fase diagnóstica, llevaron a cabo entrevistas a los padres en torno a las capacidades de sus hijos. En la segunda fase planificaron una estructura curricular en la que la estimulación inicial sería incluida para incidir en el desarrollo integral del niño. En la tercera fase implementaron las habilidades adaptativas cuyos objetivos fueron aprender a conocer, hacer, vivir y ser. En la cuarta fase, diseñaron estrategias de mediación en la que la estimulación temprana de la institución sería complementada con estrategias de intervención familiares. En la quinta fase, llevaron a cabo estrategias de socialización e identificación familiar.</p>

2010	Klaus, Piñeres e Hincapie	El objetivo de las investigaciones fue establecer los puntos clave de su vida interior. En este sentido, las víctimas se consideran en un estado de "pecado" y no de explotación o indefensión. .
2010	Mariscal, Nieva y López	Demostraron asociaciones directas y significativas entre los autorreportes parentales y las observaciones de habla de sus hijos. Establecieron dos tipos de habla: morfología irregular y morfología regular que correlacionaron positivamente con los intervalos de emisiones de palabras y protocolos de desarrollo gramatical. Ambas morfologías se incrementaban en la medida en que aumentaban las longitudes de habla. Es decir, el desarrollo del lenguaje está asociado con la estimulación de los padres hacia sus hijos.
2010	Martínez et al.,	Establecieron ocho etapas de la estimulación inicial para demostrar las diferencias significativas entre las técnicas de estimulación correspondientes a cada una de ellas. En la primera etapa de los cero a los tres meses, la estimulación fue más auditiva que visual en la que las gesticulaciones son importantes, pero lo son más las charlas, masajes, canciones, juegos y arrullos. En la segunda etapa de los tres a los seis meses, la estimulación mediante el cuidado, la compañía, la calma y la conversación fueron esenciales para la adquisición del lenguaje mediante el balbuceo. En la tercera etapa de los seis a los nueve meses, la estimulación auditiva tiende a ser desplazada por la estimulación kinestésica debido a que los ejercicios de torso y parietales desarrollaron sus destrezas motrices. En la cuarta etapa de los nueve a los doce meses, la estimulación sigue siendo auditiva y visual pero en mayor medida es kinestésica ya que el balbuceo, el entrenamiento auditivo y visual así como los juegos son esenciales para el desarrollo. En la quinta etapa de los 12 a los 18 meses el lenguaje se empieza a desarrollar con el refuerzo de conceptos en los que las palabras y los números tienen un efecto significativo en el aprendizaje de actividades cotidianas a través de la imitación. En la sexta etapa de los 18 a los 24 meses, la estimulación consistió en incentivar la narración con palabras trifásicas. En la séptima etapa de los 24 a los 30 meses, la estimulación auditiva verbal es efectuada con la lectura de libros, juegos infantiles y ejercicios nemotécnicos. Finalmente, en la octava etapa de los 30 a los 36 meses, la estimulación se llevó a cabo con la ayuda de películas y teléfonos en los que se ejercitaron los mensajes o

		contenidos auditivos, visuales y verbales.
2010	Obeichina et al.,	En contraste, la solicitud de interrupción del embarazo por irresponsabilidad o impericia anticonceptiva es estigmatizada. En este sentido, son inherentes estados depresivos derivados de la decisión o la práctica abortiva en mujeres con un compromiso suscrito
2010	Oduwole	A medida que el compromiso con su pareja se prolonga, la elección de pareja es más evidente sobre las intenciones impersonales o unilaterales
2010	Sultan y Malik	Al respecto, los estudios en torno a conocimientos y actitudes relativas al uso de dispositivos anticonceptivos del personal de salud es significativamente diferente a la opinión pública. Conocimientos insuficientes propiciados por una alta desinformación y actitudes negativas. Por ello se relacionaron con los conocimientos. Sin embargo, la conciencia de contracepción a través del uso de píldoras es muy alta
2010	Fernández et al.,	Encontraron que el rango de edad en el que más se practican abortos es del 19 por ciento para la muestra de entre 26 y 30 años. El 16 por ciento se ve obligado a abortar por la presión de la pareja, familia o su situación económica baja. Sólo en los casos en los que el aborto implica un peligro de muerte o trastorno postraumático, la decisión es justificable
2010	Klaus, Piñeres e Hincapie	El objetivo de las investigaciones fue establecer los puntos clave de su vida interior. En este sentido, las víctimas se consideran en un estado de "pecado" y no de explotación o indefensión. .
2010	Obeichina et al.,	En contraste, la solicitud de interrupción del embarazo por irresponsabilidad o impericia anticonceptiva es estigmatizada. En este sentido, son inherentes estados depresivos derivados de la decisión o la práctica abortiva en mujeres con un compromiso suscrito
2010	Oduwole	A medida que el compromiso con su pareja se prolonga, la elección de pareja es más evidente sobre las intenciones impersonales o unilaterales
2010	Sultán y Malik	Al respecto, los estudios en torno a conocimientos y actitudes relativas al uso de dispositivos anticonceptivos del personal de salud es significativamente diferente a la opinión pública. Conocimientos insuficientes propiciados por una alta desinformación y actitudes negativas. Por ello se relacionaron con los conocimientos. Sin embargo, la conciencia de contracepción a través del uso de píldoras

		es muy alta.
2011	Aramayo	Los abusos sexuales en la primera infancia incidieron en la sexualidad adulta. La réplica de las experiencias sexuales del paso en el presente. La relación entre agresores y víctimas fue explicada a partir de las experiencias sexuales del pasado.
2011	Castillo y Chinchilla	La mayoría de las víctimas son niñas o adolescentes entre los 14 y 17 años, alrededor del 35% han sido abusadas sexualmente y 40% son madres.
2011	Desta&Ragassa	En la esfera privada, las investigaciones han encontrado representaciones ambivalentes: opinión a favor de la despenalización del aborto y en contra de la práctica abortiva a través del inadecuado uso de anticonceptivos
2011	Escalona y López	Demostraron una asociación significativa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor durante cuatro trimestres de intervención. Al principio, el 83 por ciento de las madres tenían un conocimiento insuficiente del proceso estimulativo. Al terminar la intervención sólo el cuatro por ciento tenían el mismo nivel de conocimiento.
2011	Fernández	Estableció diferencias significativas antes y después de implementar un programa de musicoterapia en mujeres violentadas en su hogar. A partir de organizar cantos individuales y grupales, estimuló a través de sonidos la creatividad y la colaboración entre las participantes. Encontró niveles de estrés y ansiedad altos antes de implementar el programa y una vez concluido realizó un nuevo diagnóstico y encontró niveles de estrés y ansiedad más bajos en comparación a la primera medición. Respecto a la autoestima ésta aumento en relación a la primera medición antes de implementarse la intervención.
2011	Lanre	Establecieron diferencias entre las actitudes hacia el aborto con respecto a la condición de la madre en referencia al bebe. La legalización fue considerada como una medida de prevención ante el incremento de la práctica abortiva clandestina.
2011	Mardones y Guzmán	La explotación sexual comercial está relacionada con el consumo de drogas, negligencia familiar, trastornos psiquiátricos, deserción escolar y pobreza. La adherencia al tratamiento es menor a lo esperado ya que la víctima reincide.
2011	Olaitan	Las diferencias existentes entre hombres y mujeres respecto al sexo consensuado, anticoncepción y aborto inducido suponen al uso de

		dispositivos como instrumento de anticoncepción si las relaciones son ocasionales e infrecuentes
2011	Petracci	En los casos opuestos, el coito interruptus es la práctica sexual más prevaleciente en hombres con un compromiso afectivo significativo
2011	Rivers	Los estudios sobre la explotación sexual comercial tienden a centrar el problema como trata de blancas, aunque justifican la idea de tráfico de personas, no sustentan las condiciones de explotación o esclavitud sexual ya que las entrevistas con las que ejemplifican los casos las víctimas enfatizan su voluntad de prostituirse para pagar sus deudas o apremios.
2011	Rodríguez y Mayol	Las decisiones de embarazo están sustentadas en criterios que determinan la indolencia o el apoyo hacia la práctica abortiva
2011	Serrano	Demostró un incremento de los conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia en relación con los años de residencia médica. En la medida en que el tiempo de residencia se incrementaba, se observaba un mayor porcentaje de conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia. Hombres y mujeres evalúan maternal o paternalmente a su pareja según sea el caso. Una evaluación positiva implica decisiones compartidas. En cambio, una autoevaluación negativa determina una decisión delegada a la pareja
2011	Serrano	La anticoncepción de emergencia fue el instrumento idóneo para prevenir embarazos no deseados, la frecuencia de prescripción de la píldora aumentó el 20%,
2011	Silva, Ashton & McNeil	En general una relación percibida como externa a los intereses y propósitos personales incrementa las posibilidades de delegar la decisión en la mujer
2011	Uribe y Orcasita	76% declaró haber recibido información sobre el VIH / SIDA, 41% utilizó la televisión para enterarse, 32% revisó artículos de revistas, 17.6% utilizó folletos. Respecto al nivel de fobia 85% no le preocupa contraer el VIH, pero el mismo porcentaje evita ver programas sobre el tema. 82.4% cree que es cero positivo, con el mismo porcentaje declararon que podrían morir a causa del SIDA.
2011	Whelan et al.,	Las píldoras de contracepción de emergencia (PCE) fueron desconocidas por su efectividad, administración, función y acceso. Los más jóvenes consideraron que las PCE no previenen el embarazo, ignoran que pueden adquirirla sin receta y tomarla

		después de 12 horas de la actividad sexual.
2011	Aramayo	Los abusos sexuales en la primera infancia incidieron en la sexualidad adulta. La réplica de las experiencias sexuales del pasado en el presente. La relación entre agresores y víctimas fue explicada a partir de las experiencias sexuales del pasado.
2011	Castillo y Chinchilla	La mayoría de las víctimas son niñas o adolescentes entre los 14 y 17 años, alrededor del 35% han sido abusadas sexualmente y 40% son madres.
2011	Desta y Ragassa	En la esfera privada, las investigaciones han encontrado representaciones ambivalentes: opinión a favor de la despenalización del aborto y en contra de la práctica abortiva a través del inadecuado uso de anticonceptivos
2011	Lanre	Establecieron diferencias entre las actitudes hacia el aborto con respecto a la condición de la madre en referencia al bebe. La legalización fue considerada como una medida de prevención ante el incremento de la práctica abortiva clandestina.
2011	Mardones y Guzmán	La explotación sexual comercial está relacionada con el consumo de drogas, negligencia familiar, trastornos psiquiátricos, deserción escolar y pobreza. La adherencia al tratamiento es menor a lo esperado ya que la víctima reincide.
2011	Olaitan	Las diferencias existentes entre hombres y mujeres respecto al sexo consensuado, anticoncepción y aborto inducido suponen al uso de dispositivos como instrumento de anticoncepción si las relaciones son ocasionales e infrecuentes
2011	Petracci	En los casos opuestos, el coito interruptus es la práctica sexual más prevaleciente en hombres con un compromiso afectivo significativo
2011	Rivers	Los estudios sobre la explotación sexual comercial tienden a centrar el problema como trata de blancas, aunque justifican la idea de tráfico de personas, no sustentan las condiciones de explotación o esclavitud sexual ya que las entrevistas con las que ejemplifican los casos las víctimas enfatizan su voluntad de prostituirse para pagar sus deudas o apremios.
2011	Rodríguez y Mayol	Las decisiones de embarazo están sustentadas en criterios que determinan la indolencia o el apoyo hacia la práctica abortiva
2011	Serrano	Hombres y mujeres evalúan maternal o paternalmente a su pareja según sea el caso. Una evaluación positiva implica decisiones compartidas. En cambio, una autoevaluación negativa determina una

		decisión delegada a la pareja. La anticoncepción de emergencia fue el instrumento idóneo para prevenir embarazos no deseados, la frecuencia de prescripción de la píldora aumentó el 20%, Demostró un incremento de los conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia en relación con los años de residencia médica. En la medida en que el tiempo de residencia se incrementaba, se observaba un mayor porcentaje de conocimientos sobre la prescripción abortiva de emergencia.
2011	Silva, Ashton y McNeil	En general una relación percibida como externa a los intereses y propósitos personales incrementa las posibilidades de delegar la decisión en la mujer
2011	Whelan et al.,	Las píldoras de contracepción de emergencia (PCE) fueron desconocidas por su efectividad, administración, función y acceso. Los más jóvenes consideraron que las PCE no previenen el embarazo, ignoran que pueden adquirirla sin receta y tomarla después de 12 horas de la actividad sexual.
2012	Becerra et al.,	86.5% manifestó un conocimiento aceptable sobre VIH, 35.2% señaló que podría infectarse por compartir utensilios con portadores. Los conocimientos y las actitudes se asociaron positivamente.
2012	Davis, Shell y King	33% de los técnicos atendían pacientes infectados por VIH, el 86% se sentía incómodo con la situación ya que el 44% no deseaba promover antivirales.
2012	Manavipour	Demostró mediante un modelo estructural la convergencia de cuatro factores relacionados con el desarrollo moral. Cada factor incluyó dos indicadores y los valores de ajuste del modelo fueron cercanos a la unidad con cero residuales.
2012	Méndez, Rojas y Moreno	Factores psicológicos, grupales y socioculturales explican los significados de la explotación sexual comercial.
2012	Piaroza et al.,	En tal sentido, el aborto está definido por el tipo de relación, duración, solides, expectativas y economía
2012	Rice et al.,	Un incremento sustancial en la comunicación entre vendedores redujo significativamente la formación de actitudes
2012	Selesho y Modise	Los estilos de enseñanza influyeron sobre las habilidades y las responsabilidades de los estudiantes. La prevención del HIV / AIDS fue posible a partir de la implementación de habilidades sociales.
2012	Shelat, Hihoriya&Kumbar	El proceso que va de impericia anticonceptiva hasta la práctica abortiva implica también una dimensión pública en la que los

		hombres se manifiestan por la libertad de decisión de las mujeres a elegir o no interrumpir su embarazo
2012	Solat et al.,	52.9% estuvo consciente de los riesgos de contagio, 39.9% conocía las medidas de prevención, 43.8% nunca había usado el condón, y 17.2% tenía conocimiento de su uso correcto
2012	Viveros y Navia	No obstante, la decisión de embarazo también está influida por la evaluación de la relación que al ser calificada como poco sería incentiva la práctica abortiva
2012	Méndez, Rojas y Moreno	Factores psicológicos, grupales y socioculturales explican los significados de la explotación sexual comercial.
2012	Noblega	Establecieron similitudes estadísticas entre la violencia física y la violencia emocional con respecto a nivel edad, educativo, y ocupación.
2012	Pando, Aranda y Olivares	Estableció dos factores relativos a mobbing y acoso sexual en el trabajo en el que el abuso psicológico fue prevaeciente sobre la sistematización de efectos perjudiciales.
2012	Piaroza et al.,	El aborto está definido por el tipo de relación, duración, solides, expectativas y economía
2012	Shelat, Hihoriya y Kumbar	El proceso que va de impericia anticonceptiva hasta la práctica abortiva implica también una dimensión pública en la que los hombres se manifiestan por la libertad de decisión de las mujeres a elegir o no interrumpir su embarazo
2012	Viveros y Navia	No obstante, la decisión de embarazo también está influida por la evaluación de la relación que al ser calificada como poco sería incentiva la práctica abortiva
2013	Abbasi, Rafique, Aziz&Hussai	97.9% de los entrevistados declararon conocer el proceso de infección. 94% consideraron al virus como mortal, 81.6% señalan que la infección es una tragedia personal, 66% señalaron que no existe vacuna alguna,
2013	Cobos et al.,	Los grupos manifestaron un bajo nivel de conocimientos respecto a infecciones y enfermedades de transmisión sexual, así como la percepción de estigmas en torno al VIH y sus portadores. A partir de tales hallazgos se considera a la discriminación como la problemática central de las comunidades chontales.
2013	Cosmas	Los efectos secundarios fueron considerados como el principal efecto secundaria de las píldoras contraceptivas. Las mujeres al seguir el consejo matriarcal de contracepción pueden ser inducidas a utilizar

		otros métodos tradicionales y modernos.
2013	García et al.,	La norma grupal incidió sobre la actitud hacia portadores de VIH ($\beta = .70$). La relación indirecta entre sexo y actitud a través de la norma ($\beta = -.47$).
2013	Giraldo	Delimitar los conceptos de juventud y sexualidad a dimensiones comerciales soslaya factores relativos a la expresividad.
2013	Hernández	Las mujeres migrantes son discriminadas por ser extranjeras y por su género, ambas segregaciones las hacen vulnerables a la trata de personas. El traficante utiliza a la familia de las víctimas para establecer una relación de dominio.
2013	Jouen y Zieliński	El 57% de los turistas fueron europeos, el 29% declaró prevenir la explotación sexual debido a sus valores sociales, el 44% utilizaría la denuncia anónima como instrumento de prevención. Sin embargo, el 48% no conoce las normas punitivas de la explotación sexual.
2013	Méndez	El modo de reclutamiento fue una oferta laboral. A menudo un familiar o amigo cercano en quien confía la víctima es utilizado para el reclutamiento. Las víctimas fueron trasladadas en transporte público. El temor a represalias con la víctima o sus familiares inhibió el escape. El sistema judicial es percibido como corrupto y colidido con los traficantes. La exclusión social fue asumida como un castigo de la comunidad ante la situación de explotación sexual comercial. Las experiencias de explotación son asumidas como una motivación para superarse.
2013	Petro	23.3% de los profesores declararon que los estudiantes están informados del impacto de las relaciones sexuales en su vida académica, 20% señalan que los estudiantes son responsables de su sexualidad, 33.3% manifestaron que la etapa sexual de los estudiantes supone una práctica temporal, 53.3% advirtieron que los estudiantes ocupan su tiempo en relaciones sexuales más que en su vida académica, 70% consideró que la educación sexual es determinante de los estilos de vida estudiantiles.
2013	Cosmas	Los efectos secundarios fueron considerados como el principal efecto de las píldoras contraceptivas. Las mujeres al seguir el consejo matriarcal de contracepción pueden ser inducidas a utilizar otros métodos tradicionales y modernos.
2013	Giraldo	Delimitar los conceptos de juventud y sexualidad a dimensiones comerciales soslaya factores relativos a la expresividad.

2013	Hernández	Las mujeres migrantes son discriminadas por ser extranjeras y por su género, ambas segregaciones las hacen vulnerables a la trata de personas. El traficante utiliza a la familia de las víctimas para establecer una relación de dominio.
2013	Hurtado	Una vez terminada la pubertad, los adolescentes dejaron de ser influenciados por los discursos de sus padres sobre la sexualidad y fueron mayormente persuadidos por los estilos de vida y conductas de riesgo de sus amigos o compañeros de clase.
2013	Jouen y Zieliński	El 57% de los turistas fueron europeos, el 29% declaró prevenir la explotación sexual debido a sus valores sociales, el 44% utilizaría la denuncia anónima como instrumento de prevención. Sin embargo, el 48% no conoce las normas punitivas de la explotación sexual.
2013	Méndez	El modo de reclutamiento fue una oferta laboral. A menudo un familiar o amigo cercano en quien confía la víctima es utilizado para el reclutamiento. Las víctimas fueron trasladadas en transporte público. El temor a represalias con la víctima o sus familiares inhibió el escape. El sistema judicial es percibido como corrupto y colidido con los traficantes. La exclusión social fue asumida como un castigo de la comunidad ante la situación de explotación sexual comercial. Las experiencias de explotación son asumidas como una motivación para superarse.
2013	Rodríguez	Los servicios sociales propician experiencias y padecimientos desfavorables a la adherencia al tratamiento. A partir de la calidad de los servicios es posible anticipar el sufrimiento en dos rubros; 1) el padecimiento de la enfermedad y 2) las consecuencias psicológicas del padecimiento.
2014	Afanador	Establecieron creencias a favor del tabú relativo a la sexualidad y las conversaciones entre padres e hijos con respecto al desarrollo psicosexual de sus hijos, sólo las familias con una formación profesional por parte de la madre difundieron información alusiva a la sexualidad
2014	Perdomo	El 79% de las mujeres y el 89% de los conyugues eran consumidores habituales de alcohol y desarrollaron una violencia en el 31% de los casos hacia mujeres y el 22% de los casos hacia hombres.
2014	Zambrano y Meneses	Encontraron dos estructuras internas y externas relativas a las taxonomías empíricas de signos, síntomas o conductas anormales y de trastornos.

2017	Carreón et al.,	Estableció un vínculo entre la formación universitaria y la formación profesional de las trabajadoras sociales, los cuales se distinguen por su grado de compromiso frente a otros profesionistas de la salud comunitaria.
2017	García et al.,	Demostaron el efecto de las capacidades de adhesión al tratamiento de una enfermedad. A diferencia de los modelos de salud centrados en el equilibrio de las oportunidades del entorno y los recursos organizacionales, el modelo propuesto explicó con mayor detalle las correlaciones entre habilidades y conocimientos y la adopción de estilos de vida saludables.
2017	García et al.,	Especificó un modelo de salud comunitaria a partir del riesgo y estrés percibidos que suponen las diferencias entre autoridades y ciudadanos con respecto a la producción de un bien común al desarrollo local de una entidad del centro de México.
2017	Sandoval et al.,	Establecieron un modelo de salud comunitaria a partir de los determinantes de la resiliencia ambiental como resultado de las asimetrías entre autoridades y ciudadanos en un contexto de desarrollo endógeno y emprendimiento social.
2017	García, Carreón y Bustos	Interpretaron los discursos de adultos mayores en torno a sus capacidades laborales y su salud ocupacional, encontrando símbolos de poder asociados a la juventud y significados de influencia vinculados a su condición de vejez. En tal sentido, la salud comunitaria se enmarca en las representaciones de la juventud como preponderantes sobre las representaciones de la vejez en un contexto de riesgos.
2017	García et al.,	Llevaron a cabo un estudio relativo a las expectativas de salud comunitaria en un contexto de elecciones federales en donde encontraron que la internalización de la salud en la política se había establecido como una condición necesaria para las demandas sociales y que éstas se intensificaron ante la proximidad de los comicios locales.
2017	García et al.,	Contrastaron el poder institucionalista con la influencia civil en torno a los servicios de salud pública para establecer una discusión de la corresponsabilidad en materia de autocuidado y los límites de los programas estatales y los saberes comunitarios.
2017	Valdés et al.,	Demostaron que la adhesión al tratamiento de la insuficiencia renal depende de las creencias de soledad y las creencias de

	acompañamiento, las cuales anticipan conductas de abandono del tratamiento o bien de adhesión en comunidades periurbanas.
2017 García et al.,	Propone un modelo de salud comunitaria a partir de considerar que el factor clave es la resiliencia de los usuarios ante la corrupción del Estado y la indefensión civil. Se trata de un proceso de emprendimiento social que estaría basado en la confianza y enfocaría su interés en la satisfacción de vida.
2017 García	La salud comunitaria determinada por las políticas de bienestar social está confinada a la evaluación de gestiones y administraciones transitorias que nos e asumen como paradigmáticas en cuanto a la prevención ya que en su mayoría están circunscritas a la atención social.

Fuente: Elaboración propia

En la esfera privada, las investigaciones han encontrado representaciones ambivalentes: opinión a favor del sexo consensual, de la despenalización del aborto y en contra de la práctica abortiva a través del inadecuado uso de anticonceptivos. Sólo en los casos en los que el aborto implica un peligro de muerte o trastorno postraumático, la decisión es justificable. En contraste, la solicitud de interrupción del embarazo por irresponsabilidad o impericia anticonceptiva es estigmatizada. En este sentido, son inherentes estados depresivos derivados de la decisión o la práctica abortiva en mujeres con un compromiso suscrito. A medida que el compromiso con su pareja se prolonga, la elección de pareja es más evidente sobre las intenciones impersonales o unilaterales (Carreón et al., 2016).

Las diferencias existentes entre hombres y mujeres respecto al sexo consensuado, anticoncepción y aborto inducido suponen al uso de dispositivos como instrumento de anticoncepción si las relaciones son ocasionales e infrecuentes. En los casos opuestos, el coito interruptus es la práctica sexual más prevaleciente en hombres con un compromiso afectivo significativo. En tal sentido, el aborto está definido por el tipo de relación, duración, solides, expectativas y economía (García, 2007).

Las decisiones de embarazo están sustentadas en criterios que determinan la indolencia o el apoyo hacia la práctica abortiva. Hombres y mujeres evalúan maternal o paternalmente a su pareja según sea el caso. Una evaluación positiva implica decisiones compartidas. En cambio, una autoevaluación negativa determina una decisión delegada a la pareja (García, 2008).

No obstante, la decisión de embarazo también está influida por la evaluación de la relación que al ser calificada como poco seria incentiva la práctica abortiva. En general una relación percibida como externa a los intereses y propósitos personales incrementa las posibilidades de delegar la decisión en la mujer (García, 2011).

El proceso que va de impericia anticonceptiva hasta la práctica abortiva implica también una dimensión pública en la que los hombres se manifiestan por la libertad de decisión de las mujeres a elegir o no interrumpir su embarazo. Al respecto, los estudios en torno a conocimientos y actitudes relativas al uso de dispositivos anticonceptivos del personal de salud son significativamente diferentes a la opinión pública. Este hallazgo sistemáticamente se repite en cuanto a la práctica abortiva entre edad, estado civil y religión (García, 2012).

Los estudios psicológicos de la salud reproductiva y sexual han establecido relaciones significativas entre sexo, edad, escolaridad, ingreso, estado civil y religión respecto al uso de anticonceptivos y aborto inducido (García, 2014).

No obstante, los conocimientos, creencias y actitudes sólo han sido ponderados como factores psicosociales antecedentes de una decisión o comportamiento relativos a la vida sexual y reproductiva más que como factores interrelacionados con variables socioculturales, sociodemográficas, socioeconómicas y socioeducativas. En este sentido, es menester establecer un modelo que integre la relación entre los factores expuestos para discutir la influencia de la norma subjetiva sobre las intenciones del sexo consensuado, anticoncepción y aborto inducido (García, 2016).

Las relaciones predictivas entre los factores socioculturales y psicosociales sobre las intenciones de sexo consensual, anticoncepción y aborto inducido han develado que las intenciones de sexo consensual fueron determinadas por las creencias, las decisiones anticonceptivas fueron afectadas por la actitud y las intenciones abortivas fueron influidas por la condición masculina (García, Carreón y Hernández, 2014).

Las creencias se asocian con el sexo y edad. Se trata de una relación positiva ya que un incremento en el procesamiento de información está vinculado con un aumento en la edad de los hombres. En el caso de la percepción, la edad es su variable concomitante, pero al ser negativa, supone que las expectativas en torno al comportamiento sexual están relacionadas con la adolescencia y la juventud. La relación entre actitud y percepción corroboran el supuesto en torno al cual las expectativas y las evaluaciones están asociadas a la información circundante sobre un objeto. Respecto a la norma, las correlaciones con la edad, creencias y actitud evidencian un

procesamiento de información deliberado en el que prevalecen asociaciones positivas entre principios, evaluaciones e información a medida que la edad se incrementa (García et al., 2012).

La intención de sexo consensual al relacionarse negativamente con la edad y con la norma, suponen una asociación positiva con la percepción. Los principios inhibidores del sexo consensual están vinculados con la adolescencia y con las decisiones de ejercer la sexualidad sin una pareja de por medio (García et al., 2016).

Por su parte, la intención de anticoncepción asociada positivamente con la actitud y la intención de sexo consensual, son decisiones de prevención relacionados con el establecimiento de una relación sexual estable de pareja y las evaluaciones positivas de dicha relación. Si la muestra encuestada considera que su relación es estable y confortable, entonces emplearan anticonceptivos en el sexo consensuado (García et al., 2013).

En cuanto a la intención de interrumpir el embarazo, el sexo, creencias e intenciones anticonceptivas se asociaron positivamente. A medida que las intenciones de aborto se intensifican, están asociadas con información sesgada sobre el aborto y las consecuencias anticonceptivas en los hombres (García et al., 2015).

Los estudios develan un sistema de procesamiento de información hasta cierto punto deliberado, planificado y sistemático respecto a la predicción de intenciones de relaciones sexuales consensuadas, anticoncepción e interrupción asistida del embarazo en hombres más que en mujeres mayores de edad (García, Carreón y Hernández, 2014).

Las creencias como el predictor de las intenciones de sexo consensuado y las percepciones como predictoras de orden negativo muestran que la información en torno a las relaciones sexuales parece estar procesada de tal modo que explican el consenso de pareja frente al sexo, pero las expectativas inhiben dichas intenciones ya que el sexo consensuado está fuera del control personal y más bien depende de lo que se cree que ha sido construido en la relación de pareja (García, 2007).

Respecto a la intención anticonceptiva, la actitud y el sexo son sus determinantes. Ambos resultados resultan relevantes ya que por una parte la relación positiva corrobora el supuesto en torno al cual el procesamiento deliberado, planificado y sistemático de la información es explicado por la relación directa, positiva y significativa entre actitud e intención. En el caso del sexo como predictor negativo de la intención anticonceptiva, los estudios psicológicos de la salud sexual reportaron que los hombres son más proclives a delegar la decisión anticonceptiva en las mujeres mientras que ellas preferían que la decisión y las responsabilidades fuesen compartidas (García, 2008).

Ahora bien, la actitud, en tanto variable mediadora de la relación indirecta entre creencias e intenciones, delimita la información para que ésta pueda ser asumida como un instrumento de decisión eficaz. Las creencias inciden en la actitud, pero no son las principales determinantes ya que la edad tuvo una mayor influencia sobre la actitud. Es decir, la evaluación que los mayores de edad hacen de la anticoncepción y el procesamiento de información del que disponen, explican en mayor medida sus decisiones de emplear métodos anticonceptivos (García, 2012).

Por último, la interrupción del embarazo fue influido positivamente por la ausencia de religión y negativamente por la masculinidad. En la medida en que las decisiones de aborto se intensifican, están asociadas con la ausencia de religión, aunque los hombres determinen dicha decisión sin consenso alguno con sus parejas (García, 2014).

Las intenciones de sexo consensual, anticoncepción y aborto son decididas por la condición sexual masculina, la mayoría de edad, la ausencia de religión, las expectativas de la relación y el procesamiento de información en torno a dichos comportamientos sexuales. Si las intenciones son el resultado de la interrelación entre variables socioculturales y psicosociales, entonces estamos ante un sistema de decisiones deliberadas, planificadas y sistemáticas que excluyen a la mujer de su derecho a decidir sobre su cuerpo en cuanto a relaciones sexuales, anticoncepción o aborto (García, 2016).

Un estudio con adolescentes sobre el embarazo posterior a una relación sexual consensuada estableció una relación significativa entre la estabilidad de la pareja y la abstinencia de relaciones. En contraste, el manejo de información en torno a las consecuencias del sexo consensual fue el determinante de las intenciones de sexo consensual (García et al., 2013).

Los discursos de hombres respecto a las decisiones de anticoncepción consideran al autoconcepto como determinante en la delegación de sus parejas, la condición masculina y la mayoría de edad son factores que inciden en las disposiciones a favor del uso de anticonceptivos (García et al., 2016).

Una asociación entre la práctica abortiva y la masculinidad a partir de la evaluación de la pareja, la ausencia de religión incidió en la intención abortiva, pero la condición masculina afectó negativamente a la decisión de interrupción del embarazo (García et al., 2013).

La condición masculina parece definir directa o indirectamente a las intenciones sexuales, anticonceptivas y abortivas a medida que la información es delimitada por las expectativas de pareja. Es decir, el sexo, la anticoncepción y el aborto parecen estar determinados por las diferencias entre hombres y mujeres las cuales son exacerbadas si las decisiones masculinas son deliberadas, planificadas y sistemáticas (García et al., 2014).

Ante tales evidencias, es posible considerar la inclusión de variables sociopolíticas tales como la participación, la gestión y la opinión pública que expliquen las diferencias socioculturales y psicosociales en torno a la sexualidad, anticoncepción y aborto (García et al., 2015).

Método

Se llevó a cabo un estudio documental con una selección muestral de fuentes indexadas a repositorios como Dialnet, Latindex, Redalyc y Scielo, considerando el año de publicación en el periodo que va de 2000 a 2018, así como la inclusión de palabras clave: “sexo”, “consenso”, “modelo” (véase Tabla 2).

Tabla 2. Descriptivos de la muestra informativa

Repositorio	Sexualidad	Consenso	Modelo
Dialnet	28	30	49
Latindex	17	35	52
Redalyc	10	48	36
Scielo	7	27	16

Fuente: Elaborada con los datos del estudio

Se construyó una matriz de análisis de contenido, siguiendo la técnica Delphi, la cual integra los datos a partir de una comparación simple y establece trayectorias y relaciones entre las variables a partir de los hallazgos reportados en el estado de la cuestión. Jueces expertos evaluaron los contenidos, considerando el sentido de la información y en relación con el objetivo de la investigación (véase Tabla 3).

Tabla 3. Construcción de la matriz de análisis de contenido

Categoría	Definición	Indicador	Medición	Interpretación
Sexualidad comprometida	Refiere a una relación de pareja simétrica que delega las decisiones (García, 2018)	Datos de expectativas a largo plazo	-1 = decisiones sin compromiso, 0 = decisiones desvinculadas, +1 = decisiones con compromiso	Alto puntaje sugiere una sexualidad comprometida
Sexualidad consensuada	Refiere a una relación de pareja	Datos de expectativas	-1 = indecisiones, 0 = información	Alto puntaje refiere una

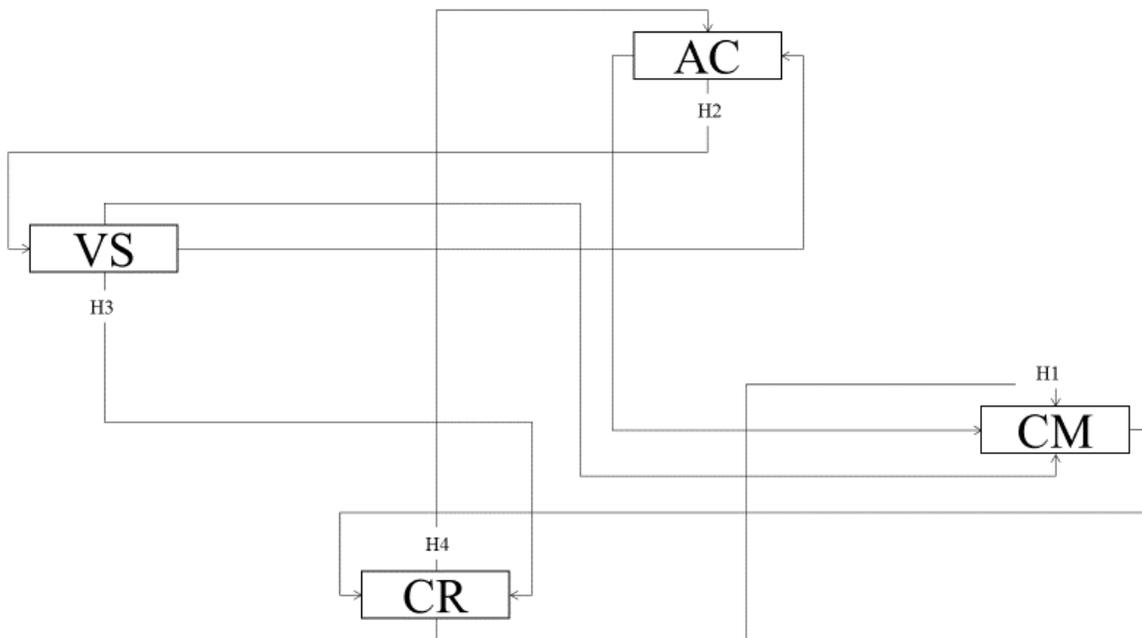
que toma a corto plazo desvinculada, +1 = sexualidad
decisiones decisiones consensuada
bilaterales consensuadas
(Delgado, Méndez,
Morales, García,
Mendoza, y Vilchis,
2018)

Fuente: Elaboración propia

Resultados

La Figura 2 muestra una representación de las relaciones entre las variables esgrimidas en el estado del conocimiento, un modelo supone ejes y trayectorias que anticipan escenarios de relaciones de violencia en la pareja, así como posibles reconciliaciones en la modalidad formal, pero también explican la sistematización de un encuentro sexual consensuado en las relaciones informales como lo son los encuentros ocasionales o provisionales, mediados por tecnologías, dispositivos y redes electrónicas.

Figura 2. Especificación de un modelo para el estudio de la sexualidad consensuada



VS = Valores, CR = Creencias, AC = Actitudes, CM = Comportamiento

Fuente: Elaboración propia

El sexo ocasional y provisional, indicado por las intenciones, disposiciones, motivos y habilidades para las relaciones informales, supone un proceso racional, deliberado, planificado y sistemático que distinguiría a la generación millenials de las generaciones X o Boommers en cuanto a que el consenso en las relaciones sexuales no se gesta desde la identidad masculina, unilateral y vertical sino, desde la diversidad de identidades de género que se ven reflejadas e identificadas en las tecnologías, dispositivos y redes electrónicas (hipótesis 1).

Es en tal sentido que las intenciones de relaciones informales son resultado del acceso y procesamiento de información más que de la reproducción de valores y normas que atribuyen la iniciativa, la decisión y el control a la identidad masculina con respecto a la sujeción, obediencia y conformidad de la identidad femenina (hipótesis 2).

Por consiguiente, las disposiciones a las relaciones ocasionales son resultado ya no de la reproducción del dominio masculino sobre el femenino sino, de las oportunidades y las capacidades que las tecnologías, dispositivos y redes digitales abren a las generaciones millenials más que a las generaciones X o Boommers, las cuales se distinguen por una comunicación vertical y motivación unilateral (hipótesis 3).

En consecuencia, los motivos de relaciones provisionales suponen ventajas competitivas que distinguen a los medios de comunicación digitales con respecto a la iniciativa, la decisión y el control en el establecimiento de un sexo consensuado (hipótesis 4).

Por último, como resultado del avance de las tecnologías de la información y la comunicación en la privacidad de los internautas, las capacidades, habilidades y conocimientos, para las relaciones informales son otro sello distintivo de las generaciones millenials frente a las generaciones X o Boommers (hipótesis 5).

Discusión

El aporte del presente trabajo al estado de la cuestión radica en el establecimiento de un modelo para el estudio de las relaciones sexuales informales en millenials, los cuales se consideran diferentes en cuanto a comunicación, motivación, decisión y acción con respecto a las generaciones X y Boommers, aún y cuando éstos adquieran las habilidades e uso intensivo de las redes electrónicas, o bien, experimenten o exploren relaciones ocasionales o provisionales con otras personas de sus mismas generaciones o de otras diferentes.

Esto es así porque los marcos teóricos, conceptuales y empíricos han demostrado que antes de la llegada de Internet, las relaciones de pareja, formales e informales, consistían en la reproducción de la dominación masculina sobre la identidad femenina. Es decir, se trataba de relaciones en las que prevalecía una comunicación vertical de mandato y obediencia, conformidad y servilismo de la identidad femenina con respecto a la identidad masculina. Incluso, en aquellas relaciones del mismo sexo, el rol masculino era asumido como el dominante, el cual motivaba unidireccionalmente a la pareja a una decisión o acción que culminaría con su responsabilidad exculpando a la identidad masculina, o bien, atribuyéndole el poder y el control de la situación.

En contraste, la revisión de la literatura muestra que las nuevas relaciones entre las generaciones de millenials, aquellas que se distinguen por el uso intensivo y permanente de las tecnologías, dispositivos y redes electrónicas, están determinadas por los medios más que por los fines como es el caso de la procreación o la interrupción del embarazo en el caso de las generaciones X y Boomers.

Sin embargo, el tipo de selección de la literatura y la técnica de análisis de contenido limitan los aportes a un reducido número de variables en relación con un factor común que es el caso del sexo consensual informal.

Es menester extender los criterios de búsqueda en repositorios internacionales como Ebsco, Copernicus o Scopus a fin de poder establecer un modelo integral de las relaciones informales en milleniaals.

En el caso de los marcos teóricos, conceptuales y empíricos en los que se destaca a la identidad de género como la condicionante de las relaciones de pareja, el presente trabajo ha establecido que los avances tecnológicos permiten la diversidad de identidades, pero ya no circunscritas a un género dominante como la masculinidad, sino ahora giran en torno a los efectos del uso intensivo de Internet como es el caso del Stalking, Bulling y Trolling.

Se recomienda precisar una taxonomía acorde a los efectos del uso intensivo de Internet a fin de poder discernir entre las identidades de género y las ciber-identidades en el marco del sexo consensual, relaciones de pareja, formales e informales.

Por último, con respecto a los estudios de Bautista et al., (2016) y Carreón et al., (2015) en los que el sexo consensual es asumido como una conducta de riesgo más que como un estilo de vida diferente al estilo masculino de dominación y control de la identidad femenina, el presente trabajo propone cuatro indicadores desde los que se pueda establecer la conducta en comento.

Se recomienda una comparación entre los estilos de vida de las identidades de género con respecto al sexo consensual a fin de poder esclarecer las diferencias y las similitudes entre los grupos, así como anticipar escenarios de interacción entre la misma generación millenials, la cual está diversificando sus modos de comunicación, motivación, decisión y comportamiento en la medida en que las redes digitales se personalizan como es el caso de Snapchat, Facebook, Instagram, Twitter o WhatsApp.

Conclusión

El aporte del presente trabajo al estado de la cuestión radica en la especificación de un modelo para el estudio de la sexualidad consensual, aludiendo a las teorías que explican el comportamiento de riesgos y la prevención de embarazos o enfermedades, así como los estilos de vida libres de violencia, pero el tipo de indagación documental, muestreo intencional y análisis de contenido limitan la aplicación del modelo a la muestra de estudio, aunque puede ser implementado en escenarios de culturas juveniles universitarias.

Referencias

- Bautista, M., Delgado, M. A., García, C., Valdés, O., Hernández, J., Castro, A. y Trujillo, K. V. (2016). Contrastación de un modelo de cultura organizacional en centros de salud comunitaria ante la difusión informativa del VIH / SIDA desde el Trabajo Social. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21 (3), 248-255
- Carreón, J., Bustos, J. M., Hernández, J., Quintero, M. L. y García, C. (2015). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la actitud hacia grupos cercanos a portadores del VIH / SIDA. *Eureka*, 12 (2), 218-230
- Delgado, M. A., Méndez, A., Morales, M. L., García, C., Mendoza, D. y Vilchis, F. J. (2018). Contraste de un modelo de disposición a la solicitud del embarazo. *Eurytmie*, 5, 1-12
- García, C. (2007). La percepción de utilidad del comercio electrónico. *Enseñanza e Investigación en psicología*, 12 (2), 409-420
- García, C. (2007). Una teoría del consumo móvil. *Sociedad Hoy*, 13, 9-24
- García, C. (2008). La brecha digital de las generaciones futuras. *Entelequia*, 8, 61-72
- García, C. (2011). Actitudes hacia las relaciones destructivas en el noviazgo. *Revista de Psicología*, 15 (38), 1-8

- García, C. (2012). Actitudes hacia el aborto legal asistido. *Documentos de Trabajo Social*, 50, 269-279
- García, C. (2012). Estructura de la intención asertiva en el noviazgo. *Poiesis*, 23, 1-9
- García, C. (2012). Estudio de las actitudes hacia el aborto en universitarios de Morelos, México. *Xhimai*, 7 (13), 61-82
- García, C. (2014). Uso de internet en un sistema público educativo. *Educación y Futuro Digital*, 10, 65-80
- García, C. (2016). Emprendimiento digital: Estudio de caso en universitarios de comunicación, UAEM-UAP Huehuetoca. *Revista de Ciencias Sociales*, 29, 34-45
- García, C. (2018). Redes informativas de salud comunitaria en una localidad del centro de México. *Epsys*, 12, 1-20
- García, C., Carreón, J. y Hernández, J. (2014). Campos discursivos sexistas: Estado del conocimiento. *Margen*, 73, 1-15
- García, C., Carreón, J., Hernández, J., Bustos, J. M., Bautista, M., Méndez, A. y Morales, M. L. (2013). Confiabilidad y validez de un instrumento de medición en búsqueda de Internet. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquía*, 5 (1), 27-34
- García, C., Carreón, J., Hernández, J., Bustos, J. M., Morales, M. L. y Limón, G. A. (2013). Dimensiones utilitarista y eficientista en el uso de Internet. *Visión gerencial*, 12 (2), 281-292
- García, C., Carreón, J., Hernández, J., Montero, M. y Bustos, J. M. (2012). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la percepción de eficiencia de uso de Internet en una biblioteca pública de México, Distrito Federal. *Invurnus*, 7 (2), 3-11
- García, C., Hernández, J., Aguilar, J. A. y Morales, M. L. (2016). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide determinantes perceptuales del acoso a través de Internet. *Encuentros*, 14 (1), 103-117
- García, C., Hernández, J., Aguilar, J. A., Morales, M. L. y Peralta, M. V. (2016). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la intención de ciber-selectividad. *Poiesis*, 31, 6-18

- García, C., Hernández, J., Morales, M. L., Aguilar, J. A., García, E. y Hernández, G. (2015). Contraste de un modelo de los indicadores psicológicos reflejantes de la eficiencia computacional. *Compendium*, 4, 31-43
- García, C., Morales, M. L., Méndez, A., Delgado, M. A., Vilchis, F. J. y López, S. (2015). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide percepciones de sexualidad. *Rumbos*, 10 (12), 87-93
- García, C., Morales, M. L., Méndez, A., Delgado, M. A., Vilchis, F. J. y López, S. (2016). Estructura factorial exploratoria en torno a variables relativas a la interrupción del embarazo en estudiantes. *Revista del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana*, 12 (23), 15-28
- García, C., Valdés, O., Sánchez, R., Elizarraráz, G., Méndez, A. y Hernández, J. (2015). Diferencias entre emprendedores internautas con respecto a la empatía, percepciones de riesgo y uso de aplicaciones tecnológicas. *Perspectivas*, 2 (1), 68-75
- Rincón, R. M., López, S. y García, C. (2018). Contrastación de un modelo para el estudio de la intención de uso de Facebook en una universidad pública del centro de México. *Margen* 89, 1-8
- Sandoval, F. R., García, C. y Bustos, J. M. (2016). Estructura factorial exploratoria del aborto planificado en estudiantes de Xochimilco, Ciudad de México. *Prospectivas en Psicología*, 2 (2), 40-50