

# Educación Sexual en U.S.A

## El Modelo Kinsey vs. Educación del Carácter

En los últimos treinta años (en EEUU) la principal autoridad en educación sexual ha sido el Consejo de Educación Sexual e Información de los Estados Unidos (SIECUS, "Sex Information and Education Council of the United States"). Fue fundado en 1964 en el Kinsey Institute para promover las teorías sexuales de Alfred C. Kinsey, profesor de zoología en la Universidad de Indiana, en Bloomington. La Dra. Judith A. Reisman, Presidenta del Instituto de Educación Periodística ("The Institute for Media Education") ha hecho un estudio detallado de Kinsey y ha mostrado que era un perverso sadomasoquista que abusaba sexualmente a niños. Muchos de los sujetos en los que se basan sus conclusiones, eran criminales en prisión, pacientes mentales, hombres y mujeres prostitutas, pederastas, etc. Las conclusiones a las que llegó se ha encontrado que eran erradas y científicamente falsas, carentes de imparcialidad. Afirmó que los niños eran sexualmente activos y capaces de orgasmo desde el nacimiento, y que la sexualidad puede y debe ser compartida con cualquiera. Afirmó que dejados a su arbitrio, las personas son naturalmente bisexuales, y que todos los límites culturales y los tabú históricos y sus leyes, están pasados de moda. Afirmó también que todas las formas de experimentación sexual son beneficiosas, que el adulterio y la homosexualidad son prácticas naturales, saludables y aceptables, y que las relaciones de adultos con niños y el incesto son aspectos perfectamente aceptables de la sexualidad humana<sup>1,2</sup>. El currículo de educación sexual de SIECUS se basa en las teorías sexuales de Kinsey y se han presentado en un documento titulado "Guidelines for Comprehensive Sexuality Education, Kindergarten to 12<sup>th</sup> Grade" ('Pautas para la Educación Sexual Amplia, de Kindergarten al grado 12,-fin de la educación media') Este documento es la principal fuente de educación sexual en EEUU.

SIECUS propicia una educación gráfica explícita, con énfasis en la contracepción y la experimentación, empezando en el kindergarten. Y rechaza el que estén envueltos los padres, o que tengan autoridad. Rechaza la relación entre sexualidad, matrimonio y procreación. Y tiene un fuerte componente homosexual<sup>3</sup>.

La educación sexual ha cumplido con estos propósitos con creces: sexo a cualquier edad, con cualquiera o con uno mismo, solamente por placer, y sin conexión con matrimonio o familia. En 1970 solo el 5% de las niñas de 15 años tenían experiencia sexual. En 1988 esta cifra había aumentado a 25.6%. Y en este tiempo los niños estaban empezando más y más temprano, y a ser más y más promiscuos. En 1988, el 45% de las muchachas con experiencia, entre los 15 y 17 años, informaban tener dos o más compañeros<sup>4</sup>. Y en términos de madres solteras, en 1960, de todos los partos de adolescentes, el 15% eran de madres solteras. En 1986 había aumentado al 60%<sup>5,6</sup>. La tasa de abortos era de más de 40% de los embarazos, comparado con solo 24.5% en 1972, fecha en que se declaró legal el aborto<sup>7</sup>.

Con respecto a enfermedades de transmisión sexual cada año hay 15 millones de casos nuevos de enfermedades de transmisión sexual. Los adolescentes son responsables de 3.7 millones<sup>8,9</sup>.

En un esfuerzo por limitar estas epidemias, los condones que habían sido eliminados por "la píldora", fueron resucitados. Se empezaron programas de distribución en las

escuelas y en las clínicas escolares. Los resultados no han sido buenos. Entre los adolescentes, un 47% no logró evitar el embarazo en el primer año de uso<sup>10</sup>. Un informe reciente del Instituto Nacional de Salud (NIH) sobre condones y enfermedades venéreas concluye que el uso consistente de condones puede reducir el riesgo de contraer el Virus de la Inmunodeficiencia, por relaciones sexuales vaginales, en un 87%, dejando un 13% expuesto al riesgo, lo que algunos encuentran inaceptable. Puede reducir la transmisión de gonorrea de la mujer al hombre, y puede o no reducir el riesgo de clamidia en hombres. Pero se encontró que los condones no tenían ningún impacto sobre el riesgo de transmisión de virus de papiloma en las mujeres. El estudio encontró que no había evidencia clara de que los condones pudieran reducir otras ETS<sup>11</sup>. Uno puede especular sobre la responsabilidad médica (*y los litigios*) si fuera este el riesgo que acompaña a las transfusiones.

Debido al impacto económico de los miles de millones de dólares que se gastan en el cuidado de los embarazos a adolescentes solteras (cerca de un millón al año) y las ETS y sus consecuencias, el gobierno se ha mostrado interesado en lo que se ha llamado "*La nueva revolución sexual*" y en promover y proporcionar fondos para la educación para la abstinencia. A medida que aumentan los fondos disponibles, los programas educativos de abstinencia, y la implementación de los mismos están aumentando. En el presente, el 34% de las escuelas públicas en EEUU informan que usan programas educativos de abstinencia exclusiva<sup>12</sup>. Los programas de educación de abstinencia se basan en desarrollo del carácter, y para ello se enseña abstinencia sexual antes del matrimonio y fidelidad matrimonial, que son metas esperadas y estimuladas como estilo de vida. Enseñan elementos éticos básicos, tales como la dimensión moral de la actividad sexual. E incorporan maneras de llegar a tomar decisiones, mecanismos de apoyo y comunicación con los padres. Enseñan el significado del amor verdadero<sup>13</sup>.

Los resultados de la enseñanza de abstinencia se han podido observar en todo el país. De acuerdo a cifras del Gobierno, entre los años 1988 y 1995, el nivel de experiencia sexual entre los solteros de 15 a 19 años de edad, declinó del 56 al 52%, caída que se ha considerado estadísticamente significativa<sup>14</sup>. La publicación oficial de los Centros de Control de Enfermedades (CDC), en el 'Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)' daba mayores detalles en Junio del 2000: el 50% de los niños en los cursos de 9 a 12 grado (educación media, en Chile) nunca han tenido relaciones sexuales, un 35% terminará el colegio todavía vírgenes, 13.6% han tenido experiencia sexual, pero en la actualidad se abstienen, y el 36.3% están sexualmente activos al presente<sup>15</sup>.

Esto quiere decir que el 63.6% de alumnos de escuela superior (media, en Chile) no están teniendo relaciones sexuales. También es importante destacar que el término "sexualmente activo" incluye a niños que pueden haber tenido una experiencia sexual en sus vidas. La tasa de nacimientos ha declinado en la década de 1990-2000, junto con la de embarazos y abortos, después de haber alcanzado la cumbre en 1994. La caída para muchachas de 15 a 17 años entre los años 1991 y 2000 es de 28.0%, y para las de edades entre 15 y 19 años, de 22%<sup>16</sup>. La causa de esta declinación se discute. De acuerdo al CDC la curva de aumento en el uso de condones ha disminuido en los últimos años<sup>17,18</sup>. El Alan Guttmacher Institute (*dependencia de Planned Parenthood*) ha comparado los datos de 1988 a 1995 del Estudio Nacional de Crecimiento de la Familia (National Survey of Family Growth) que muestra que el uso de contraceptivos orales ha disminuido sustancialmente<sup>19</sup>. Dado que la abstinencia entre la gente joven ha aumentado considerablemente, es razonable concluir que la disminución de actividad sexual es la causa principal de la caída en la tasa de embarazos de adolescentes.

Si bien el papel de una buena educación del carácter es muy importante, el papel de los padres lo es más. En los últimos 6 años han aparecido una variedad de artículos en revistas médicas destacando que buenas relaciones entre padres e hijos, la oposición clara y firme a la actividad sexual juvenil y contracepción de parte de los padres, junto con la comunicación fuerte y eficaz de estas convicciones a los niños confieren un gran factor de protección contra conductas destructivas<sup>20-29</sup>. El Centro de Adicción y Abuso de Sustancia (CASA) de la Universidad de Columbia en Nueva York publica resultados similares en sus estudios anuales sobre juventud, drogas y sexo<sup>30,31</sup>. De acuerdo con estadísticas del gobierno otros factores de protección muy importantes son la integridad de la familia<sup>32,33</sup> y la práctica de alguna religión<sup>34-38</sup>. La organización Campaña Nacional Para Prevenir el Embarazo Juvenil conduce encuestas periódicas de miles de jóvenes y adultos en todo el país y reporta que cerca del 70% de los niños se arrepienten de haber iniciado actividad sexual, la mayoría dice que sus padres son la principal influencia sobre si empiezan a tener relaciones sexuales, la mayoría lo hace por presión del pololo o amigos, 87% dice que no es vergonzoso admitir que es virgen, y 93% de los jóvenes y el 95% de los adultos opinan que es importante que la sociedad fomente la abstinencia con claridad y firmeza<sup>39-41</sup>.

## CONCLUSIONES

**La Abstinencia sirve.** Es 100% segura. La mayoría de los padres y los niños la quieren. Más y más escuelas están eligiendo enseñar abstinencia. La religión ha sido reconocida como un factor protector importante. El gobierno ha reconocido sus beneficios, y los fondos para educación de abstinencia están aumentando. Niños y familias sanas no son solo más felices, sino que fortalecen la sociedad. Esto lleva a una economía saludable para la nación, lenguaje que los políticos debieran entender muy bien.

## BIBLIOGRAPHY

1. Reisman JH, Eichel, EW. Kinsey, Sex and Fraud. Huntington House. Lafayette, Louisiana, 1990.
2. Sex Education in American Schools: An Evaluation of the Sex Information and Education Council of the United States (SIECUS). Concerned Women for America. 1015 Fifteen Street, NW. Suite 1100, Washington D.C. 20005 ([www.cwfa.org](http://www.cwfa.org))
3. Guidelines for Comprehensive Sexuality Education, Kindergarten – 12<sup>th</sup> Grade. SIECUS, 1991. 130 West 42<sup>nd</sup> Street. Suite 350. New York, NY 10036-7802. ([www.siecus.org](http://www.siecus.org))
4. Center for Disease Control and Prevention. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 1991; 39 : 929-932. ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))
5. National Center for Health Statistics. ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))
6. The Index of Leading Cultural Indicators 2001. Empower organization. 1701 Pennsylvania Ave. NW Suite 900. Washington DC 20006 ([www.empower.org](http://www.empower.org))
7. Special Report: U.S. Teenage Pregnancy Statistics, 1998. Alan Guttmacher Institute. ([www.agi-usa.org](http://www.agi-usa.org))

8. Eng TR, Butler WT, editors. The Hidden Epidemic – Confronting Sexually Transmitted Diseases. Institute of Medicine. National Academy Press, Washington, 1997.
9. American Social Health Association. Sexually Transmitted Disease in America: how many cases and at what cost? 1998. Kaiser Family Foundation, 2400 Sandhill Rd. Menlo Park, CA. 94025 ([www.kff.org](http://www.kff.org))
10. Haishan Fu et al, United Nations Development Programme, NY, NY. Contraceptive Failure Rates: New estimates from the 1995 National Survey of Family Growth. JAMA online, 1999; 282. (<http://jama.ama-assn.org>)
11. National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institute of Health, Dept. of Health and Human Services. Scientific Evidence on Condom Effectiveness for STD Prevention Workshop, June 12-13, 2000. Released July 20, 2001. ([www.hhs.gov/news/press](http://www.hhs.gov/news/press))
12. Sex Education in America. A View from Inside the Nation's Classrooms. Kaiser Family Foundation, 2400 Sand Hill Rd., Menlo Park CA 94025. ([www.kff.org](http://www.kff.org))
13. National Guidelines for Sexuality and Character Education, The Medical Institute PO Box 162306, Austin TX 78716 ([www.medinstitute.org](http://www.medinstitute.org))
14. Abma JC, Sorestein FL. Sexual activity and contraceptive practices among teenagers in the United States, 1998-1999, Vital & Health Statistics, 2001, Series 23, No 21.
15. Centers for Disease Control and Prevention. Morbidity Mortality Weekly Report. Youth Risk Behaviors Surveillance. No ss-5 June 9. 2000; 49
16. Centers for Disease Control and Prevention. National Vital Statistics Report. July 24, 2001 ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))
17. Center for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Surveillance –US 1999. MMWR June 2000, 49<sup>5</sup>
18. Center for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Trends, from Youth Risk Behavior Survey, 1991,1993,1995, 1997 and 1999.
19. Why is Teenage Pregnancy Declining? The Roles of Abstinence, Sexual Activity and Contraceptive use. The A. Guttmacher Institute Occasional Report. 1999 ([www.agi-usa.org](http://www.agi-usa.org))
20. Resnick MD, Bearman PS Blum RW, et al. Protecting Adolescents from Harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. JAMA 1997; 278: 823-832. ([www.casacolumbia.org](http://www.casacolumbia.org))
21. Romer D, StantonB, Gailbraith J, et al. Parental Influence on Adolescent Sexual Behavior in High Poverty Settings. Arch Pediatr Adolesc Med 1999; 153:1055-1062 ([www.archpediatrics.com](http://www.archpediatrics.com))

22. Lammers C, Ireland M, Resnick M, et al. Influences on adolescents decision to postpone onset of sexual Intercourse: a survival analysis of virginity among youths aged 13 to 18 years. JAH 2000; 26:42-48 ([www.medicinedirect.com/journal](http://www.medicinedirect.com/journal))
23. Dittus PJ, Jaccard J. Adolescents perceptions of maternal disapproval of sex: relationship to sexual outcomes. JAH 2000; 26:268-278.
24. Li X, Feigelman S, Stanton B. Perceived parental monitoring and health risks behaviors among urban low-income African-American children and adolescents. JAH 2000; 27:43-48.
25. Sieving RE, McNeely CS, Blum RW. Maternal Expectations, Mother-Child Connectedness, and Adolescent Sexual Debut. Arch Pediatr Adolesc Med 2000; 154:809-816.
26. Santelli JS, Lowry R, Brenner ND, et al. The association of sex behaviors with socioeconomic status, family structure and race/ethnicity among USA Adolescents. Am J Pub Health 2000; 90:1582-1588.
27. Blum RW, Beuhring T, Shew ML, et al. The effect of race/ethnicity, income and family structure on adolescent risk behaviors. Am J Public Health 2000; 90:1879-1884.
28. Karofsky PS, Zeng L, Kosorok MR. Relationship between adolescent-parental communication and initiation of first intercourse by adolescents. JAH 2001; 28:41-45.
29. Rosenthal SL et al. Sexual initiation predictors and developmental trends. Sex Transm Dis 2001; 28:527-532
30. The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. CASA Survey: Many Dads AWOL in the Battle Against Teen Substance Abuse. August 1999.
31. The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. 2000 CASA National Survey of American Attitudes on Substance Abuse VI:Teens. Feb 21, 2001.
32. Fagan PF. The Federal and State Governments, Welfare & Marriage issues. Testimony before the Committee on Ways and Means Subcommittee on Human Resources, US House of Representatives, Washington DC May 22, 2001. The Heritage Foundation, 214 Massachussets Ave, NE, Washington DC 20002-4999 ([www.heritage.org](http://www.heritage.org))
33. Fagan PF and Rector R . The Effects of Divorce in America. The Heritage Foundation N° 1373, June 5, 2000. 214 Massachusetts Ave, NE, Washington DC, 20002-4999.
34. The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. CASA Survey. Religion Plays Key Role in Preventing Teen Drug, Alcohol & Tobacco use. September 1998.

35. Sister Mary Rose McGeady. Nine tips to Help Spiritual Leaders & communities to confront the problem of adolescent Pregnancy. The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. April, 1998 ([www.teenpregnancy.org](http://www.teenpregnancy.org))
36. Holder DW, DuRant, RH, Harris, TL, et al. The association between adolescent spirituality & voluntary sexual activity. JAH 2000; 26:295-302.
37. Fagan PF. Family and Faith. The Roots of Prosperity, Stability and Freedom. Heritage Foundation Supplement, from Speech delivered at Peperdine U. Princeton U. Spring 2000. ([www.heritage.org](http://www.heritage.org))
38. The Role of Religion, Faith and Values in Teen Pregnancy Prevention. The National Campaign to prevent Teen Pregnancy. Sept. 27, 2001.
39. Parents and Teens on Love, Sex and Relationships: Research, Parent Tips and Polling Data Released Today. The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. April 30, 1998.
40. The Cautious Generation? Teens Tell us about Sex, Virginity, and "The Talk". National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. April 27, 2000.
41. Not just another thing to do. Teens Tell about Sex, Regret, and the Influence of their Parents. National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. June 30, 2000
42. Adults and Teens Agree on Message for Teens: Abstinence First. The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. Press Release. April 25, 2001 ([www.teenpregnancy.org](http://www.teenpregnancy.org))

*Artículo originalmente publicado en Revista Realidad.*

*Liliana Trivelli, M.D.  
Mayo, 2002*