



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

"SEXO, SIN SUDOR, NI LÁGRIMAS":
SERIE DE MICROS RADIOFÓNICOS EDUCATIVOS SOBRE LA
SEXUALIDAD RESPONSABLE PARA ADOLESCENTES
VENEZOLANOS
PROYECTO DE TRABAJO DE LICENCIATURA

Tutor: Mario Corro
C.I.V- 5.963.428

Autor: María Carolina Paredes Marshall
C.I.V-9.878.171

Caracas, Mayo 2010

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecerle a Dios Todopoderoso y Misericordioso, por permitirme culminar con éxito otra etapa de mi vida.

A la Virgen María Santísima Madre Nuestra, siempre pendiente de sus hijos

A mis padres y a mi esposo, por su apoyo y amor incondicional.

A Isabelita por darme el empujoncito que necesitaba.

DEDICATORIA

A Paredito, a Jeancitrinci y a Gabo... ¡Muchas gracias por todo, los amo mucho!



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

"SEXO, SIN SUDOR, NI LÁGRIMAS":
SERIE DE MICROS RADIOFÓNICOS EDUCATIVOS SOBRE LA
SEXUALIDAD RESPONSABLE PARA ADOLESCENTES
VENEZOLANOS
PROYECTO DE TRABAJO DE LICENCIATURA

Autor: María Carolina Paredes Marshall C.I.V-9.878.17
Tutor: Mario Corro C.I.V- 5.963.428.

RESUMEN

Diseño y producción de una serie de micros radiofónicos con la finalidad de informar, sensibilizar y educar a los adolescentes venezolanos sobre la importancia de una sexualidad responsable. Para el logro de esta producción de radio, se realizó una investigación documental y de campo donde se consultaron fuentes bibliográficas y electrónicas vinculadas al tema; se realizaron entrevistas a médicos, psicólogos, padres y profesores; además de encuestas a jóvenes adolescentes a los fines de conocer los temas, intereses y preocupaciones que, con respecto a la educación sexual tienen éstos últimos. Del análisis y procesamiento de estos datos resultaron los contenidos desarrollados en cada uno de los guiones de la serie. El resultado final, es este trabajo monográfico y la serie de micros radiofónicos "Sexo sin sudor ni lágrimas" que contienen la información que se desea divulgar de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la audiencia joven a la que van dirigidos, así como también a lo de la radio, medio seleccionado para su difusión.

PALABRAS CLAVE

Adolescencia, Educación Sexual, Producción de Radio, Venezuela



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

"SEXO, SIN SUDOR, NI LÁGRIMAS":
SERIE DE MICROS RADIOFÓNICOS EDUCATIVOS SOBRE LA
SEXUALIDAD RESPONSABLE PARA ADOLESCENTES
VENEZOLANOS
PROYECTO DE TRABAJO DE LICENCIATURA

Autor: María Carolina Paredes Marshall C.I.V-9.878.17

Tutor: Mario Corro C.I.V- 5.963.428.

ABSTRACT

Design and production of an interstitials radio series to inform and educate Venezuelan teenagers about sexual responsibility. This production was achieved through documentary and field research, consultation of bibliographic and electronic sources related to the subject; interviews with doctors, psychologists, parents and teachers. Also a sample of teenagers was consulted through a survey; in order to find out about the subjects, interests, and concerns that each could have about sexual education. The analysis and processing of this data gave as a result the scripts of the serie. The final result is this monographic work and the radiophonic serie "Sexo sin sudor ni lágrimas" that contains all the information that needs to be divulged according to the requirements of the young target audience and also to the radio, the media selected for its communication.

Key words

Adolescence, Sexual Education, Radio Production, Venezuela.

INDICE

Introducción	8
CAPÍTULO 1	
1.1. Planteamiento del Problema	10
1.2. Objetivos de la Investigación	11
1.3. Justificación Temática	12
CAPÍTULO 2	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases Teóricas	18
2.2.1. Adolescencia	18
2.2.1.1. Cambios Hormonales en la Adolescencia	20
2.2.1.2. Pubertad en los Niños	21
2.2.1.3. Pubertad en las Niñas	23
2.2.1.4. Eventos Importantes en el Desarrollo Psicosocial y Psicosexual en la Adolescencia	25
2.2.2. Educación Sexual	27
2.2.2.1. Enfermedades de Transmisión Sexual	32
2.2.2.2. Enfermedades de Transmisión Sexual y sus Síntomas	33
2.2.2.3. Lo que Hacen las Enfermedades de Transmisión Sexual	35
2.2.2.4. Métodos Anticonceptivos	37
2.2.2.4.1. Métodos de Barrera	37
2.2.2.4.2. Métodos Quirúrgicos	38

2.2.2.4.3. Métodos Naturales	39
2.2.2.4.4. Métodos Hormonales	40
2.3. Producción de Radio	41
2.3.1. Características de la Radio	41
2.3.2. Tipos de Lenguaje en la Radio	42
2.3.3 Componentes del Lenguaje Radiofónico	43
2.3.3.1 La Palabra	44
2.3.3.2 La Música y sus Funciones	45
2.3.3.3 Los Efectos Sonoros y sus Funciones	46
2.3.3.4 El Silencio y sus Funciones	47
2.3.4 Los Guiones Radiofónicos	48
2.3.4.1 Los Tipos de Guión	49
2.3.4.2 La Construcción de un Texto Radiofónico	50
CAPÍTULO 3	
3.1 Metodología	53
3.2 Técnica y Descripción del Instrumento de Recolección de Datos	56
3.3 Limitaciones Surgidas Durante el Desarrollo de la Investigación	57
3.4. Formulario de la Encuesta	58
3.5 Análisis e Interpretación de los Resultados	60
CAPÍTULO 4	
4.1 Pre Producción de los Micros Radiofónicos	78
4.2 Producción de los Micros Radiofónicos	79

4.3 Post Producción de los Micros Radiofónicos	99
Conclusiones	100
Referencias	103

INTRODUCCIÓN

Históricamente la tarea de instruir a los adolescentes sobre el sexo ha sido responsabilidad de los padres. No obstante, la comunicación paterna en materia sexual puede estar influida por las inhibiciones de los padres o por las diferentes tensiones que pueden existir entre ambas generaciones.

Hoy en día, la educación sexual hace referencia a los temas incorporados al programa de educación vigente sobre este tipo de enseñanza. En las escuelas primarias y secundarias no se abarca la totalidad del tema, y éste se da generalmente como parte de la materia o asignatura ciencias de la naturaleza, educación para salud, biología o puericultura. No existe un programa obligatorio para impartir este tipo de información.

Este proyecto buscó indagar y precisar acerca de los temas que más inquietan a los adolescentes venezolanos con respecto a la educación sexual.

Para el buen desarrollo de la sexualidad lo principal debe ser dar a conocer a los jóvenes acerca de sexo sin tabúes, de manera que tomen conciencia de sus actos y tengan conocimientos acerca del sexo seguro.

Es importante destacar que con el presente trabajo se buscó satisfacer las curiosidades y ampliar los conocimientos que con respecto a este tema fundamental deben manejar los jóvenes; en virtud de la importancia que representa para su educación y por la repercusión de la misma dentro de nuestra sociedad.

Se escogió el formato de micro radiofónico por considerarse el más idóneo para la presentación de información de manera amena, directa y de corta duración.

Para su difusión, el medio comunicacional seleccionado fue la radio, sustentada en su viabilidad para afianzar el contacto entre la información y el receptor; y por sus características de sencillez, inmediatez, claridad y alcance (cobertura). Adicionalmente, por el beneficio que aporta el medio, para que los mismos puedan ser escuchados independientemente del sitio donde se encuentre el oyente y la acción que esté realizando.

Estos micros están propuestos para ser una producción previamente grabada para su fácil incorporación a la programación rotativa de cualquier emisora de radio AM, FM o vía Internet.

CAPÍTULO 1

1.1 Planteamiento del Problema

En Latinoamérica, el 40% de los jóvenes a los 15 años tienen una vida sexual activa, y de este grupo el 15% ya han sido madres o han estado embarazadas. Venezuela es uno de los países mas afectados por esta situación que perjudica directamente a la sociedad y a los adolescentes en sí.

Según cifras registradas por la UNICEF y refrendadas en febrero de 2009 por la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, nuestro país ocupa el primer lugar en el índice de embarazo precoz en Latinoamérica, “De 600 mil embarazos registrados anualmente en Venezuela, 120 mil partos corresponden a niñas y jóvenes venezolanas”.

Estos números confirman que el 20% de los partos que se registran en un año en nuestro país, son de madres adolescentes. Esta es una cifra alarmante que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la educación sexual de los adolescentes venezolanos.

El embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual constituyen una problemática social que afecta a niñas, niños y jóvenes. Las posibles causas de este problema se han relacionado con factores que incluyen el bajo nivel socioeconómico, inestabilidad familiar, escasa orientación sexual, desconocimiento de métodos de planificación y el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos.

Este trabajo busca apoyar campañas formativas que orienten a la juventud y a sus padres respecto a la importancia del sexo responsable.

1.2 Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

➤ Diseñar y producir una serie de micros radiofónicos educativos sobre sexualidad responsable para adolescentes venezolanos.

Objetivos Específicos.

➤ Conocer los aspectos divulgados en las principales fuentes de información bibliográfica, hemerográfica y electrónica acerca de educación sexual para adolescentes

➤ Describir los aspectos teóricos y conceptuales sobre educación sexual y adolescencia.

➤ Caracterizar los aspectos más importantes vinculados a la educación sexual y la adolescencia.

➤ Definir los temas y aspectos de educación sexual que más preocupan a los adolescentes

➤ Desarrollar guiones para una serie de micros radiales de educación sexual para adolescentes.

1.2 Justificación Temática

Como ya se ha mencionado, investigaciones realizadas por organismos gubernamentales y no gubernamentales han demostrado que existe una alta incidencia de embarazos precoces y que jóvenes de ambos sexos contraen con frecuencia enfermedades de transmisión sexual.

Cuando se les ha preguntado acerca de que cuales creen ellos que fueron las razones o las causas por las cuales esto ha ocurrido, en su mayoría han respondido que por no haber usado protección o por mal uso del método anticonceptivo elegido.

Esta realidad pone de manifiesto que la sociedad no ha suministrado suficientes conocimientos o que no le ha dado la importancia que merece, el proporcionar a los jóvenes la información adecuada de cómo pueden ellos cuidar de su salud sexual, evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual o, a prevenir un embarazo precoz.

Con la realización de esta investigación se busca beneficiar a los adolescentes, proporcionándoles la información que ellos necesitan, y ayudarlos a ser personas más concientes y responsables con respecto al tema de la sexualidad.

Igualmente se busca ampliar y aclarar la información que ellos posean acerca de los riesgos que se pueden presentar al mantener relaciones sexuales inseguras.

En el mundo los embarazos precoces causan graves consecuencias. Se estima que de 10 de cada 100 jóvenes deben dejar de estudiar o de prepararse para comenzar tempranamente a trabajar, incluso prostituyéndose, para mantener a sus hijos. Según el Centro Latinoamericano Salud y Mujer CELSAM, Venezuela ocupa el primer lugar de Suramérica en embarazos precoces, de los cuales 60% proviene de bajos estratos sociales, donde la educación sexual llega distorsionada o tardíamente.

El embarazo en adolescentes, es considerado un asunto de salud pública en Venezuela, esto debido a los altos niveles de promiscuidad en nuestra sociedad, en el que 30% de las jóvenes inicia relaciones sexuales entre los 12 y 14 años de edad, y más de 6% confiesa haber tenido un aborto, según el último Censo Nacional de Población y Familia. (1998). Es tal la situación que sólo 1 de cada 10 jóvenes usa métodos anticonceptivos a pesar de conocerlos.

Las razones son varias: desinformación en el hogar, mal uso de los métodos anticonceptivos, modelos familiares de iniciación sexual precoz e influencia de los medios en el despertar sexual. Adicionalmente en las familias y en la escuela no se está formando a los adolescentes para iniciar y vivir su sexualidad responsablemente, ya sea antes o después del matrimonio.

Se hace necesario enseñar sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y el cómo tener sexo seguro y protegido, a fin de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Siempre en un contexto de formación de valores y actitudes positivas.

Por todo lo anterior urge el apoyo a campañas educativas masivas para enfrentar este fenómeno.

Enfrentar esta distorsión social debe ser una prioridad para toda la sociedad. Para prevenir embarazos precoces y las enfermedades de transmisión sexual hay muchas alternativas, pero la más importante indiscutiblemente es la educación sexual.

Esta serie de micros radiofónicos buscará contribuir a reducir las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos precoces y otros traumas derivados de la falta de educación sexual en los adolescentes. Los tópicos o temas a tratar en cada micro estarán definidos de acuerdo al resultado y análisis de la investigación.

CAPÍTULO 2

2.1 Antecedentes

En el II Congreso Venezolano de la Mujer (1991), se señala la incidencia cada vez mayor de embarazos precoces en el grupo etáreo entre 12 y 14 años. Esto se le atribuye a la falta de educación sexual y desconocimiento sobre la sexualidad humana.

Cabe destacar que uno de los factores que han sido asociados con el embarazo en adolescentes, es la falta de educación sexual y el inicio temprano de la actividad sexual; lo que trae como consecuencia enfermedades de transmisión sexual, abortos, hijos no deseados y familias conformadas solo por madre e hijo. Además los mitos y la ignorancia referente al embarazo, el parto, los anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual acentúan el problema en nuestra sociedad.

La inestabilidad familiar, el abuso sexual, la menarquía (primera menstruación) temprana, la falta de educación sexual y la carencia habitacional que están presentes en el ambiente en el cual se desarrollan la mayoría de los jóvenes venezolanos, contribuye a propiciar una actividad sexual temprana. En este sentido es importante resaltar la influencia que ejerce la constante publicidad sobre la sexualidad en los medios de comunicación.

La educación sexual iniciada en el hogar tiene la ventaja de una información correcta, no distorsionada, ni cargada de morbosidad como la que llega a través de compañeros. Además, crea climas favorables de confianza y libertad entre los padres y sus hijos adolescentes, altamente beneficiosos para la educación. Sin embargo ésta debe ser apuntalada en las escuelas y medios de comunicación.

“Hablar de sexo con el adolescente debe ser tan natural como hablar de otras funciones del organismo, no se trata de nada secreto, morboso o pecaminoso. A medida que los niños van creciendo se les debe enseñar los

nombres anatómicos correctos de las partes del cuerpo: ombligo, recto, ano, pene, testículo, vagina, etc. Es importante explicarles las funciones de los órganos sexuales con franqueza, sencillez y claridad, con un lenguaje acorde a su edad y comprensión”. Lic. Natalie García, Psicólogo OBE/ UCV. (2009)

Según los expertos, psicológicamente la adolescencia se caracteriza por una serie de cambios en los planos intelectual, emocional y social; conjuntamente con las transformaciones corporales propias de este período, que incluye el desarrollo de la capacidad de reproducción. En esta etapa, surgen las críticas a las normas o valores, especialmente aquellos provenientes de los padres. Por extensión cuestionan también la autoridad y la disciplina externa.

La Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana (ENJUVE), fue un estudio realizado a jóvenes venezolanos por Mario Angulo en el año 2002 con la finalidad de conocer la situación, condiciones de vida y subjetividad de la población joven del país, comprendida entre los 15 y los 24 años. La dirección general de este proyecto contó con el apoyo de la Oficina Central de Estadística e Información (OCEI) y el Ministerio de la Familia. Vale destacar que este proyecto único en su clase en el país, constituye un punto de referencia fundamental en los estudios sobre la juventud.

ENJUVE identificó la experiencia que en materia sexual, ha tenido la actual generación joven. Se observó que 2.415.355 jóvenes se habían iniciado en las relaciones sexuales, lo que representa un 60% del total de ellos. De esta manera, pudo apreciarse el importante peso de la sexualidad en la vida juvenil.

En este estudio también se pudo constatar que de cada diez (10) jóvenes venezolanos, aproximadamente, seis (6) han tenido relaciones sexuales. Demostró que, una cuarta parte (25.7%) de los jóvenes con experiencia sexual,

reportan haber iniciado su actividad sexual con edades inferiores a los 15 años; y más de 600 mil jóvenes (625.420) comenzaron la práctica sexual siendo niños.

Tal cifra se eleva a más del 35% (544.884) en el caso de los jóvenes varones, al agregar al resultado general de la iniciación sexual infantil, el grupo de jóvenes que comenzaron su experiencia sexual entre los 15 y los 19 años. Se concluyó que más del 90% (93.7% / 2.262.091) de los jóvenes que han tenido relaciones sexuales, lo han hecho antes de cumplir los 20 años.

También demostró que cerca de un 60% de la población juvenil, encuestada mantenía relaciones sexuales, no obstante, sólo el 39% (949.086) de este grupo utilizaba métodos preventivos y apenas la mitad (52.6% / 512.844) de ellos de manera permanente. Esto indicó que por cada veinte jóvenes venezolanos, doce aproximadamente habrían mantenido relaciones sexuales pero, de ellos, sólo cinco utiliza algún método preventivo.

Se calcula que para el año 2006, existían en Venezuela alrededor de 7.4 millones de jóvenes entre 15 y 29 años de edad, lo que representa el 28% del total de la población del país (Datos del Instituto Nacional de Estadística, INE en base al Censo 2001.)

2.2 BASES TEÓRICAS

Adolescencia, Educación Sexual y Producción de Radio

2.2.1 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Manual de Salud para la atención del Adolescente del Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe 1997-2000. OPS/OMS 1995, indica: "...la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. ...Es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se inicia con los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales; muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. ...No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social"

Etimológicamente la palabra Adolescencia proviene del latín *adolescere*, que significa crecer. Las fuentes consultadas coinciden en indicar que a principios del siglo XIX, la adolescencia no era considerada distinta a la adultez. Su conceptualización tal como se conoce hoy en día, se fue definiendo a partir de la segunda mitad de ese siglo, y se sugiere que estuvo ligada a los cambios económicos, culturales y sociales que se vivieron esos tiempos, como consecuencia del desarrollo industrial.

"El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto" Lic. Nathalie García. Psicólogo OBE/UCV (2009)

Comprendido entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta, el período de la adolescencia es el momento en el que el individuo se

encuentra lleno de nuevas expectativas y emociones. Esta etapa se caracteriza por ser la más difícil e importante para el desarrollo del individuo.

La Ley Orgánica para Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNA) ubica a los adolescentes entre 12 y 18 años. "La edad no es un factor determinante; tiene que ver más con lo que ocurre en la vida de las personas. Hay quienes con quince años ya son adultos y hay otros que con veinticinco todavía son adolescentes", señala Antonio Pignatiello, coordinador de Salud Sexual y Reproductiva de la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA) 2009.

Pignatiello también señaló que los adolescentes son impulsivos, poco comprensivos y rechazan la imposición de normas por parte de sus padres y familiares, y que es esa actitud la que crea una barrera en la comunicación.

"La sexualidad está presente desde que nacemos. Tiene que ver con la capacidad del ser humano para relacionarse, de darle significado a las diferencias entre hombres y mujeres para experimentar y tomar conciencia del placer sexual y fantasear acerca de las maneras de obtenerlo. Desde pequeños vamos aprendiendo una manera de entendernos y comportarnos" Pignatiello (2009).

Según la Dra. Naty Martínez, especialista en Pediatría; "es en la etapa de la adolescencia cuando el individuo se encuentra en la disyuntiva entre ser adulto o ser niño, y muchas veces adopta personalidades producto de imitación de otros, especialmente de su grupo de amigos en busca de su propia identidad" (2009).

De igual manera señaló que la edad promedio de la menarquia en las adolescentes es entre los 10 y los 13 años de edad, "es a partir de ese momento

cuando aparecen una serie de cambios puberales y hormonales que la motivan a sentir o desear provocar al sexo opuesto. ...Los adolescentes masculinos tienen una edad promedio de madurez sexual entre los 13 y los 15 años, es en esta edad donde desean manifestar o demostrar que son capaces de tomar sus propias decisiones, incluyendo la actividad sexual” Martínez (2009).

Para Pignatiello (2009), resulta común para los adolescentes el estar sometidos a las presiones de su grupo social, estas los empujan a que se identifiquen sexualmente y a que comiencen a tener relaciones sexuales. “Es evidente el problema social que el tema representa, ya que comienzan a mantener relaciones sexuales sin medir las consecuencias, riesgos, ni las responsabilidades que el acto sexual acarrea”.

2.2.1.1. Cambios hormonales en la adolescencia

Según información encontrada en la página Web de Medicentro, especialistas en atención materno e infanto-juvenil, <http://medicentromj.com/blog/?p=92>, (2009) las diferencias de los cambios corporales entre los jóvenes de una misma edad suelen ocasionar estados de angustia y ansiedad que impactan en el adolescente y su familia.

La edad exacta en la cual un niño ingresa a la pubertad depende de muchas variables tales como, los genes, la nutrición y el género del individuo. Durante la pubertad, diversas glándulas endocrinas producen las hormonas que causan los cambios corporales y el desarrollo de las características sexuales secundarias:

- En las niñas, los ovarios comienzan a incrementar la producción de estrógeno y otras hormonas femeninas.
- En los niños, los testículos aumentan la producción de testosterona.

Silio E, en su libro Medicina del adolescente. Aproximación al adolescente sano. Caracas, Venezuela MSAS, OPS. 1992; define la pubertad como "Un proceso cuyo inicio y duración presenta una gran variabilidad individual en los sujetos del mismo sexo y más aún cuando se compara con el sexo opuesto"

En opinión de los especialistas entrevistados, son los cambios físicos que ocurren en la pubertad los responsables de la aparición del instinto sexual; y es en ésta etapa que satisfacerlos resulta un poco complicado, debido tanto a los numerosos tabúes sociales, como a la ausencia de los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad.

2.2.1.2. Pubertad en los Niños

Según aparece en Medlineplus, el sitio Web de la biblioteca nacional de medicina de los EEUU y los institutos nacionales de Salud, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus> (2009), el primer signo de pubertad en los niños es el agrandamiento de ambos testículos. Después de esto, los niños normalmente experimentarán:

- Crecimiento acelerado, sobre todo de estatura
- Crecimiento de vello en el área de los brazos, la cara y el pubis
- Aumento del ancho de los hombros
- Crecimiento del pene, del escroto y los testículos
- Eyaculaciones durante la noche
- Cambios en la voz.

Para evaluar el estado de desarrollo puberal se utilizan las tablas diseñadas por Tanner en 1962, que dividió en 5 grados el desarrollo mamario, del vello púbico y el genital. Estas tablas son usadas universalmente y permiten una evaluación objetiva de la progresión puberal.

Estadios de Maduración Sexual (Tanner, 1962) Masculino

Estadio	Genitales(G)	Vello Pubiano (VP)
1	Preadolescencia, Aspecto infantil en forma y tamaño de: pene, testículos y escroto.	Vello pubiano igual al del resto del abdomen.
2	Volumen testicular aumentando. Cambios en la textura, elongación y enrojecimiento de la piel del escroto.	Se diferencia del resto abdomen, es escaso, liso y se localiza en la base del pene.
3	Aumento en la longitud del pene con poco aumento en grosor. Aumento de testículos y escroto. La piel escrotal se oscurece y se hace rugosa.	Abundante, oscuro, rizado más pigmentado y grueso. Extendido a ambos lados del pubis.
4	Pene aumentado de tamaño; en longitud y grosor. Testículos y escroto de mayor tamaño que en el estadio anterior. Piel escrotal hiperpigmentada.	Abundante, oscuro, rizado cubre toda el área sin excederla.
5	Estadio adulto. Tamaño y forma característica del adulto.	Distribución característica del adulto, cubre la cara interna de los muslos. Puede extenderse a la línea alba del abdomen.

Sileo, E. (1992). Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Sano. Caracas. Programa OPS/UNICEF/OMS/.

A partir de la adolescencia, los testículos producen constantemente espermatozoides. Aunque un volumen de espermatozoides puede ser almacenado en la estructura conocida como el epidídimo, los espermatozoides

almacenados son liberados ocasionalmente, como parte de un proceso normal, para poder dar cabida a espermatozoides nuevos. En esta etapa esto suele de forma automática durante el sueño (poluciones nocturnas) o después de una masturbación o una relación sexual. Las poluciones nocturnas son una parte normal de la pubertad. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus> (2009).

2.2.1.3 Pubertad en las niñas

Medline plus (2009), también refiere que el desarrollo de las mamas es el signo principal de que una niña está entrando a la pubertad, y que a esto le sigue el primer período menstrual (menarquia). Antes de la llegada de esa primera menstruación, una niña normalmente presenta:

- Un aumento en la estatura
- Ensanchamiento de las caderas
- Secreciones vaginales claras o blanquecinas
- Crecimiento de vello en el pubis, las axilas y las piernas

Estadios de Maduración Sexual (Tanner, 1962) Femenino

Estadio	Glándulas mamarias	Vello Pubiano (VP)
---------	--------------------	--------------------

1	Preadolescente. Aspecto infantil.	No hay vello pubiano.
2	Estadio de botón mamario: Areola aumentada de diámetro.	Vello escaso, liso, fino. Poco pigmentado, localizado en los bordes de los labios mayores.
3	Hay elevación de la mama y del pezón, formando un montículo. Progresa el aumento del tamaño de la mama y la areola.	Escaso, rizado, más pigmentado. Más abundante y extendido hacia el pubis o monte de Venus.
4	Proyección del pezón y de la areola formando una elevación secundaria que sobresale del resto de la mama.	Abundante, oscuro, rizado y grueso. Distribución de tipo adulto pero no cubre la cara interna de los muslos.
5	Estadio adulto. Proyección solamente del pezón; la areola se retrae y queda a nivel del resto de la mama.	Distribución característica del adulto, forma triangular que se extiende hasta la cara interna de los muslos.

Sileo, E. (1992). Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Sano. Caracas. Programa OPS/UNICEF/OMS/.

Después de que comienza la menstruación, cada 28 días aproximadamente, un ovario libera un óvulo a través de la trompa de Falopio hasta el útero. En ese momento su revestimiento se vuelve grueso con sangre y líquido, de tal manera que si que si el óvulo es fertilizado, éste pueda crecer y desarrollarse en dicho revestimiento para poder llevar a feliz término el crecimiento de un bebé.

Si el óvulo no se encuentra con el espermatozoide de un hombre y no es fecundado, se disuelve. El revestimiento que se ha engrosado se desprende y forma el flujo de sangre menstrual que sale del cuerpo a través de la vagina. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus> (2009).

Durante o justo antes de cada período, la adolescente puede sentir su cuerpo un poco hinchado o distendido, además tener mal humor y/o sentirse emotiva. Esto es lo que se conoce como síndrome premenstrual.

Es importante recordar que la fertilidad llega mucho antes que la madurez emocional, y que el embarazo puede ocurrir independientemente de que una adolescente esté preparada para asumir la maternidad.

Durante la adolescencia, los individuos están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias de su conducta sexual y de tomar decisiones de manera responsable, ya que generalmente no han alcanzado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable.

2.2.1.4. Eventos Importantes del Desarrollo Psicosocial y Psicosexual de la Adolescencia

La pubertad se considera como una etapa de tránsito y de trance difícil tanto para los padres como para el propio adolescente. Durante este período se dan muchos antagonismos que se expresan con brusquedad y radicalidad, formando parte del proceso de afirmación de la personalidad del adolescente.

A partir de las entrevistas realizadas a la Dra. Naty Martínez, especialista en Pediatría y de la bibliografía consultada (2009), destacan como importantes eventos de la adolescencia los siguientes:

- ✓ Cambios puberales, desarrollo de las características sexuales secundarias y adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).

Una vez completo el desarrollo puberal, aparecen las primeras menstruaciones y las primeras eyaculaciones. Hay consolidación y plenitud biológica. Se completa todo lo relativo al aparato reproductivo y los rasgos sexuales secundarios.

- ✓ Aumento en la velocidad de crecimiento, dimorfismo sexual, cambio de las proporciones corporales, asincronía y desarmonía física, gestual y motora.

Este proceso trae consigo la preocupación por la corporalidad y dudas acerca de la normalidad del desarrollo individual, y puede generar dificultades de auto aceptación cuando el adolescente encuentra alguna diferencia en relación con otros y cuán atractivo resulta para los demás. La adaptación a su nuevo cuerpo puede producir sensaciones contradictorias que provocan a veces ansiedad y sentimientos de inferioridad.

- ✓ Pensamiento concreto empieza a cambiar:

Se desprenden de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. Se constituye así en un individuo capaz de construir o entender temas y conceptos, ya sean ideales o abstractos. La aparición del pensamiento operativo formal (hipotético-deductivo) lo afecta en la idea que se forma de sí mismo. Se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico

- ✓ Distanciamiento afectivo de la familia y acercamiento al grupo de amigos.

Comienza a elaborar o configurar una identidad propia y a dejar los lazos de dependencia infantil. Busca separarse de su familia y tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Asume los rasgos, actitudes, la conducta verbal y gestual y las motivaciones propias de su género.

- ✓ Frecuentes fantasías sexuales como forma de descubrir el propio cuerpo y la sexualidad.

En esta etapa se inicia la masturbación, generalmente motivada por la curiosidad y el deseo de disfrutar un placer intenso. Esta es considerada una conducta normal y esperable.

2.2.2. Educación Sexual

Existen diferentes posturas ideológicas respecto a la educación sexual, sin embargo todas coinciden en un objetivo común: educar para una vida sexual gratificante, responsable, constructiva y realizante, antes o después del matrimonio, lo cual forma parte de las opciones personales de la vida de cada individuo.

Informar y enseñar sobre métodos anticonceptivos no expone a los jóvenes a que inicien su vida sexual, pero iniciarla sin esta información, si supone riesgo para la vida y la salud de jóvenes y adultos.

La educación sexual informal se desarrolla a nivel de los mecanismos

espontáneos de socialización (la familia, las amistades, la comunidad y los medios de comunicación) y repercute significativamente en los niños y adolescentes. La educación sexual formal se encuentra incorporada al currículum de los establecimientos educacionales y se basa principalmente en los aspectos biológico-reproductivos.

La educación sexual no debe limitarse a una información más o menos completa de los fenómenos sexuales, debe infundir en los adolescentes ideas y sentimientos sanos respecto a sí mismos y a los demás.

En vez de reprimir e intimidar con el objetivo de impedir que los adolescentes tengan relaciones sexuales, seguramente será más efectivo formarlos para que desarrollen su autonomía y conciencia; para que estructuren valores, actitudes, conocimientos y habilidades que les sirvan para diferenciar, identificar y discriminar por sí mismos lo bueno, de lo malo; lo conveniente, de lo inconveniente; lo saludable de lo perjudicial; la responsabilidad, de la irresponsabilidad.

Seguramente cualquier alternativa de educación sexual será válida, siempre y cuando este orientada a promover elecciones autónomas y conscientes de las conductas sexuales en los adolescentes.

Los programas de educación para la abstinencia estimulan a las personas jóvenes a posponer la iniciación de la actividad sexual hasta el matrimonio o hasta que estén lo suficientemente maduras para manejar la actividad sexual o un posible embarazo de forma responsable.

Los que están basados en el conocimiento se concentran en enseñar a los adolescentes su cuerpo y funciones normales; suministrar información detallada sobre los métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Los programas con enfoque clínico brindan un acceso más fácil a la información, con asesoría por parte de profesionales de la salud y servicios de anticoncepción.

Los que ofrecen asesoría por parte de compañeros tienen un enfoque más personal. Involucran adolescentes mayores para que a través de su propia experiencia y con sus propias palabras, inviten a otros adolescentes a resistirse a las presiones sociales que los empujan a involucrarse sexualmente.

A los adolescentes que ya están involucrados en actividades sexuales, se les deben ofrecer las herramientas necesarias para la negociación de sus relaciones sentimentales. Además suministrarles la información que necesitan a fin de conocer y utilizar los anticonceptivos de forma efectiva.

Las investigaciones indican que la educación de sólo abstinencia, sin información acerca de la anticoncepción, no disminuye las tasas de embarazo en la adolescencia. Sin embargo los programas basados en el conocimiento sí lo hacen.

La falta de educación sexual acarrea graves problemas sociales y sanitarios (relaciones premaritales y extramaritales, divorcio, embarazo en madres adolescentes, aborto, diseminación de enfermedades de transmisión sexual, etc.).

Según Cerruti, S. en Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia. Organización Panamericana de la Salud. Fundación W. K. Kellogg. 1997, <http://www.mex.opsoms.org/documentos/promocion/bibliografia/ProKellogg.pdf> (2009), se denomina Educación Sexual "al proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida".

Cerruti también plantea que los objetivos de todo programa de educación sexual deben estar dirigidos a:

- ✓ Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad entendida como elemento inherente al ser humano. Favorecer el desarrollo de conductas sexuales concientes y responsables hacia uno mismo y los demás
- ✓ Favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y sexuado durante el transcurso de la vida, sin temores, angustias, ni sentimientos de culpa. Un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento del autocuidado de salud
- ✓ Favorecer el desarrollo de roles sexuales que propicie relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando discriminaciones de género. Revalorizar la importancia del

componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones entre sí

- ✓ Propiciar la comunicación de la pareja y en la vida familiar. Proveer criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida.

Le guste o no a los padres, un porcentaje importante de adolescentes inician su vida sexual sin que la familia, la escuela, ni la sociedad los forme adecuadamente independientemente de cual sea su edad. Se supone erróneamente que promover la postergación y la abstinencia en la juventud redundará en una mayor responsabilidad en su comportamiento sexual.

Si hacemos una retrospectiva hacia el pasado, nos damos cuenta que los jóvenes ahora tienen mayor libertad en su vida social que los adolescentes hace 60 años, esto implica que ellos deben asumir una mayor responsabilidad en cuanto a sus relaciones y conducta, a fin de que puedan ser verdaderamente felices, tanto en el presente como en el futuro, sin dejarse arrastrar por impulsos o excitaciones pasajeras.

2.2.2.1. Enfermedades de Transmisión Sexual

Según Medline plus, el sitio Web de la biblioteca nacional de medicina de EEUU y los institutos nacionales de Salud, el Departamento de Salud Pública de Estados Unidos: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>,

(2009), ETS o Enfermedades de Transmisión Sexual son las que se transmiten de una persona a otra durante la actividad sexual (vaginal, oral o anal).

Las enfermedades de transmisión sexual o venéreas son bastante frecuentes en los adolescentes y en adultos jóvenes que están teniendo relaciones sexuales con mayor precocidad, tienden a cambiar de pareja con mucha frecuencia y generalmente no usan preservativos para protegerse.

Las ETS requieren siempre un tratamiento con antibióticos, de lo contrario, siguen propagándose por el organismo provocando daños mayores como la esterilidad o la muerte. Desgraciadamente la mayoría de los jóvenes por temor, vergüenza o ignorancia no consultan al médico y buscan procurarse ellos mismos de un tratamiento que obviamente, casi nunca es eficaz.

El punto de partida para prevenir estas enfermedades es una sexualidad responsable, manteniendo una sola pareja, usando preservativos y espermicidas, conjuntamente con una adecuada higiene genital y sexual. La importancia de la salud sexual radica en su repercusión en la sociedad, ya que las ETS son muy frecuentes y de fácil contagio de persona a persona.

2.2.2.2. Enfermedades de Transmisión Sexual y sus Síntomas

El Departamento de Salud Pública de Estados Unidos define las enfermedades de transmisión sexual (ETS) como enfermedades que se

transmiten de una persona a otra durante la actividad sexual (vaginal, oral o anal). Algunas de estas infecciones se pueden curar, otras no. Se calcula que cada año, hay más de 12 millones de casos nuevos de ETS en los Estados Unidos, de este número aproximadamente 3 millones son adolescentes.

En el sitio Web Wikilearning Comunidades de wikis libres para aprender

http://www.wikilearning.com/articulo/la_funcion_del_psicologo/24205-4 (2009), se encuentra la siguiente información acerca de las ETS:

- Clamidia:
 - ✓ Supuración de los órganos genitales
 - ✓ Sensación de ardor al orinar
 - ✓ Los síntomas no son siempre evidentes en los jóvenes de ambos sexos.

- Gonorrea:
 - ✓ Supuración de los órganos genitales
 - ✓ Ardor o escozor al orinar. Más común en los varones
 - ✓ A veces las mujeres no tienen síntomas.
 - ✓ Puede producir abscesos y peritonitis (infección del apéndice) en las mujeres.

- Sífilis:
 - ✓ Ulceras o llagas en el área genital no siempre acompañadas de dolor (10 días a 3 meses después del contagio)

- ✓ Sarpullido (3 a 6 semanas después de que aparecen las úlceras)

- VIH/SIDA
 - ✓ Los síntomas no son evidentes hasta que aparece el SIDA.

- Virus del Papiloma Humano VPH
 - ✓ Verrugas genitales (a veces no se ven)

- Herpes Genital:
 - ✓ Ardor, escozor o dolor en el área genital.
 - ✓ Ampollas o verrugas (las verrugas sanan pero reaparecen)

La única manera de saber con seguridad si se ha contraído alguna enfermedad es mediante un examen médico y pruebas de laboratorio, ya que muchas no muestran síntomas evidentes.

Si se cree haber contraído una enfermedad de transmisión sexual, resulta imperativo acudir inmediatamente a una clínica o ver a un médico especialista para realizarse pruebas y recibir el tratamiento adecuado.

A los jóvenes sexualmente activos, se les recomienda el uso correcto del preservativo cada vez que tengan contacto sexual oral, anal o vaginal; ya que esta es la manera más eficaz de evitar contraer una ETS.

A las jóvenes que dependen de las píldoras anticonceptivas, inyecciones hormonales o implantes para evitar embarazos, se les hace saber que deben usar el preservativo para protegerse contra estas enfermedades.

Es importante resaltar que un componente esencial en la preservación de la salud sexual es la higiene. Ésta refiere las medidas que deben tomarse para mantener los órganos genitales en las condiciones adecuadas, a fin de garantizar su buen funcionamiento y evitar enfermedades puedan afectarlos; de manera que pueda preservarse una vida sexual y reproductiva saludable.

2.2.2.3. Lo que Hacen las Enfermedades de Transmisión Sexual

Como ya se ha dicho antes, las enfermedades de transmisión sexual pueden causar problemas muy serios de salud si no son diagnosticadas y tratadas a tiempo.

Las ETS que son causadas por virus como el herpes genital, verrugas genitales y VIH/SIDA no son curables, aunque algunos medicamentos pueden reducir su gravedad o retrasar la aparición de los síntomas. Las que son causadas por bacterias como la clamidia, la gonorrea y la sífilis, usualmente se curan con antibióticos; pero si no son tratadas a tiempo pueden causar problemas serios.

Es bien conocido que el contagio con algunos tipos de Papilomavirus Humano se ha vinculado al cáncer cervical. También que la Sífilis si no se diagnostica y se trata a tiempo puede causar ceguera, enfermedades del corazón,

enfermedades mentales, daños a las articulaciones y hasta ocasionar la muerte del infectado.

La persona contagiada de VIH/SIDA sufre de un sistema inmunológico muy debilitado, capaz de causarle serias infecciones y hasta la muerte. Los hombres que están contagiados con una ETS pueden transmitirla a su pareja y en el caso que ésta quede embarazada, también contagiar al bebé.

En la página Web wikilearning, http://www.wikilearning.com/articulo/la_funcion_del_psicologo/24205-4 (2009), indican las siguientes recomendaciones, una vez que se ha decidido tener relaciones sexuales:

- ✓ Conocer bien a la pareja con la que se va a tener relaciones coítales.
- ✓ Tener información y conocimientos sobre cada una de las enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Evitar tener relaciones con muchas parejas.
- ✓ Usar un condón cada vez que se realice el coito.
- ✓ De ser posible, orinar inmediatamente después de la relación sexual.
- ✓ Bañarse diariamente y asearse bien (con agua y jabón) los genitales antes y después del contacto sexual.
- ✓ Inspeccionar los genitales propios y los de la pareja.

- ✓ Realizar un cuidadoso autoexamen de los genitales una vez por semana. Las mujeres ver al ginecólogo y hacerse el papanicolau mínimo una vez al año

2.2.2.4. Métodos Anticonceptivos

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos, éstos pueden agruparse en cuatro categorías según la mecánica utilizada para evitar la concepción. En la página Web <http://www.anticoncepcion.com.ve/metoanti01.htm> (2009), se encuentran con más detalles los siguientes:

2.2.2.4.1. Métodos de Barrera:

- El Condón o Preservativo: Es una funda delgada de látex que se coloca en el pene desde el momento en que se inicia la erección. En el condón queda depositado el semen eyaculado durante la relación sexual y así los espermatozoides no entran en la vagina, evitando el embarazo. Los condones reducen el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.

Para ponerlo se presiona la punta del condón y se desenrolla a lo largo del pene, hasta la base. En la punta debe quedar formada una pequeña bolsita en la que se depositará el semen. Después del coito y antes de que el pene pierda su dureza, hay que sacarlo de la vagina sujetando el condón para evitar que se derrame el contenido. Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.

- Óvulos y otros productos vaginales: Los Óvulos, tabletas, cremas y espumas anticonceptivas vaginales contienen sustancias que inmovilizan y destruyen espermatozoides llamadas espermicidas,

estas forman una barrera protectora que impide el paso de los espermatozoides hacia el útero. Reducen el riesgo de contagio de algunas infecciones de transmisión sexual y algunas infecciones vaginales (clamidia, cándida, tricomonas, verruga genital).

Todas las mujeres en edad fértil pueden usarlos, excepto aquellas con alergia a los espermicidas.

- El Diafragma: Es una capucha de goma de látex suave que se debe utilizar con espermicida. La mujer inserta un diafragma en su vagina, colocándolo sobre el cuello uterino poco antes de una relación sexual, dejándolo allí por lo menos 6 horas después de dicha relación sexual. El diafragma bloquea la entrada del esperma a la cavidad uterina. El espermicida proporciona protección adicional al dañar el esperma.

2.2.2.4.2. Métodos Quirúrgicos:

- Esterilización: Intervenciones quirúrgicas que producen esterilidad permanente.
- Ligadura de trompas: Es una operación en la que se cortan y se ligan las trompas de Falopio de la mujer. Las trompas de Falopio son los conductos por donde pasa el óvulo para ser fecundado. Al ligarlas impiden el paso de éste evitando de esta manera que se produzca el embarazo.
- Vasectomía: Es una pequeña operación a la que se somete el hombre. Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, que son los canales por donde llegan los espermatozoides al semen.

2.2.2.4.3. Métodos Naturales:

- **Abstinencia Periódica:** Consiste en no tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer está fértil (de ovulación). Para usarlos se necesita autocontrol y la colaboración de la pareja. Si se mantienen relaciones en los días fértiles las personas deben cuidarse con otro método.
- **Ritmo:** Antes de decidirse a emplearlo, la mujer debe llevar un registro de los últimos 8 ciclos menstruales. Su uso es recomendable para mujeres con menstruaciones regulares. Con este método, si la mujer es regular, puede tener relaciones sexuales los primeros 8 días, contados desde el momento que empieza a menstruar. Los siguientes 10 días son peligrosos y por lo tanto se debe evitar tener relaciones.
- **Moco Cervical o Billings:** Exige que la mujer esté atenta a la presencia del moco cervical (sensación húmeda de la vagina). En los días fértiles (ovulación) este moco es abundante, transparente y elástico, parecido a la clara de huevo. La pareja deberá evitar tener relaciones sexuales en este período y hasta cuatro días después.
- **Temperatura Basal:** Consiste en controlar a diario la temperatura de la mujer antes de levantarse y de desarrollar cualquier actividad para detectar la variación que sucede el día de la ovulación. La pareja no debe tener relaciones sexuales desde que sube la temperatura hasta tres días después.

En las mujeres con ciclos menstruales irregulares estos métodos fallan con mayor frecuencia.

2.2.2.4.4. Métodos Hormonales:

- **Píldoras:** Contienen hormonas (estrógeno y progesterona) que al ser tomadas diariamente, impiden la ovulación, hacen más espeso el moco cervical y por lo tanto, se evita el riesgo de un embarazo.
- **Inyectables:** Son intramusculares (se aplican en el glúteo). Actúan de la misma manera que las píldoras. Impiden la ovulación, vuelven más espeso el moco cervical por lo tanto no existe la posibilidad de embarazo. Existen inyectables con efectos para 30, 60 y 90 días. Se aplican dentro de los 5 primeros días de iniciada la menstruación.
- **Implantes:** Es un método hormonal muy seguro y de larga duración. Puede ser usado por parejas que están pensando en espaciar sus embarazos en cinco años. Son seis tubitos de plástico que se colocan debajo de la piel en el lado interior del brazo. La hormona que contienen evita la ovulación y hace más espeso el moco cervical.

Una opción importante en la prevención del embarazo precoz, es que los adolescentes aprendan a tomar las mejores decisiones en su beneficio. Estas decisiones serán más efectivas a medida que se basen en información pertinente y valores personales. Tomar una decisión es un proceso difícil pero una vez que el individuo comienza a tener control de su propia vida, comienza a sentir satisfacción por las decisiones tomadas a partir del auto control.

2.3. Producción de Radio

La radio es un medio de difusión que se basa en la transmisión de sonidos a través del espacio por medio de ondas hertzianas, que son captadas inmediata y simultáneamente por el público que posee aparatos receptores.

Se distingue por ser un medio de masas, exclusivamente auditivo, instantáneo y disponible las 24 horas del día. Debido a su bajo costo, es uno de los medios más difundidos y populares. Como la palabra hablada es su materia prima, puede llegar a toda población, sea alfabetizada o no

2.3.1. Características de la Radio

- ✓ Flexibilidad geográfica y horaria: alcanza a su audiencia en distintos lugares, es un medio de recepción versátil. Es posible escuchar la radio en cualquier punto del país. Hay emisoras locales y también circuitos radiales que cubren la totalidad del territorio nacional.
- ✓ Recepción individual y cómoda: el medio es de consumo individual. La persona elige el momento, el lugar y la emisora cuando quiere escuchar la radio. La audiencia no tiene que hacer ningún esfuerzo, sólo escuchar.
- ✓ Complicidad: el oyente tiene la sensación de que le están hablando, muchas veces puede llamar y dar su opinión.
- ✓ Volatilidad del mensaje: en radio lo que no se escucha en el momento se pierde, no es posible releer o revisar.
- ✓ Segmentación demográfica y psicográfica: la programación permite segmentar la audiencia según variables como la edad o los gustos. En la radio los perfiles de público van cambiando de

acuerdo a lo que cada emisora transmite (música contemporánea, clásica, noticias, programas de entretenimiento, deportivos, etc.)

- ✓ Cuenta con la imaginación del público: la voz, la música, los efectos y el silencio crean un mensaje que cada persona completa con su imaginación.
- ✓ Bajo costo: la producción de programas de radio así como la de los mensajes publicitarios y sus tarifas de transmisión, son comparativamente favorables frente a otros medios

La radio es un medio de comunicación con un único soporte comunicativo: El sonido. Crea una complicidad fundamental entre emisor y oyente, es un medio afectivo de acompañamiento que se suele escuchar en solitario. De ahí su exigencia de un lenguaje directo, cercano y sugerente.

2.3.2. Tipos de Lenguaje en la Radio

Miguel Ángel Ortiz y Jesús Marchamalo, en su libro Técnicas de Comunicación en Radio. 1994, afirman que la radio fundamenta su capacidad de comunicar en cuatro tipos de mensajes o lenguajes:

- El Lenguaje hablado, la palabra
- El lenguaje de la música
- El lenguaje de los sonidos y de los ruidos propiamente dichos
- El lenguaje del silencio.

Lo primordial a la hora de producir programas de radio es conocer el target o público objetivo. Al momento de redactar un guión es de suma importancia establecer los objetivos y la estrategia a utilizar para llegar al público meta.

El conocimiento de la audiencia es fundamental para la elaboración y concepción de los mensajes, ya que éstos están condicionados necesariamente por la audiencia a la que teóricamente van dirigidos.

2.3.3. Componentes del Lenguaje Radiofónico.

En el portal Media Radio del Gobierno de España y el Ministerio de Educación <http://recursos.cnice.mec.es/media/radio/bloque2/pag4.html> (2009), detallan los componentes del lenguaje radiofónico: la voz (o el lenguaje de los humanos), la música (o el lenguaje de las sensaciones), los efectos sonoros (o el lenguaje de las cosas) y el silencio.

Comunicar en radio es transmitir mensajes para una audiencia con un perfil concreto que utiliza unos códigos de información y expresión determinados y que reacciona ante los mensajes de una manera particular.

La radio es un medio unisensorial sonoro por excelencia, donde interviene el oído en la percepción de los mensajes y se da prioridad a la voz por encima de los demás lenguajes radiofónicos como la música o la ambientación, a no ser que estos jueguen un papel relevante.

El texto que se transmite por radio, debe ser sonoro y atractivo para que el oyente no distraiga su atención. Los mensajes en la radio son fugaces, nacen y mueren en el momento de la emisión; es por ello que deben ser claros y precisos de manera tal que el oyente los entienda con sólo escucharlos una vez.

Cuando se redacta para la radio no sólo es importante captar la atención del oyente sino mantener su interés para lograr que retenga el mensaje.

Como medio unidireccional, el diálogo se produce por la participación de la audiencia en los programas radiofónicos. Este crea un feed back que rompe la estructura del discurso y del monólogo. Además la aparente ausencia de mediación hace que la audiencia perciba a la radio como un interlocutor real.

En la radio la realidad es subjetiva y se confunde con el conocimiento y la imaginación del oyente. La radio es capaz de crear una imagen diferente en cada uno de los oyentes.

2.3.3.1. La Palabra

La palabra es sin lugar a duda, el elemento más importante del sistema expresivo radiofónico. Es el único recurso del que no se puede prescindir en la creación del mensaje radiofónico. La palabra es el instrumento de comunicación entre los hombre por excelencia. Nos permite transmitir sensaciones, sentimientos, ideas, etc.

Las cualidades de la voz humana y su forma de tratarla determinarán también la naturaleza del mensaje radiofónico que se apoya principalmente en la palabra.

Los cambios en la intensidad de la palabra, en su tono (grave, medio, agudo), timbre (cálido, frío), en el tempo de lectura o dicción (rápido, lento), en su ritmo (Simple, constante, cambiante, aburrido, entretenido) son los distintos matices expresivos que permiten determinar el mensaje radiofónico.

2.3.3.2. La Música y sus Funciones

La música es un elemento de refuerzo y apoyo a la palabra. La música se ha convertido en el principal recurso expresivo de la radio.

Según Armand Balsebre en su libro *El Lenguaje Radiofónico*. 2004, la música puede cumplir una serie de funciones:

- **Función gramatical:** Las cortinas musicales actúan como signos de puntuación, separando contenidos. Depende siempre del tipo de pausa que siga al cambio de música y otros efectos sonoros.
- **Función expresiva:** permite crear una atmósfera sonora, evocadora de imágenes acústicas.
- **Función descriptiva/ambiental:** la música permite calificar una situación determinada, describir un paisaje, situar el marco espacio-temporal en el que transcurre una acción.
- **Función reflexiva (de reflexión):** las pausas musicales contribuyen a dar tiempo para el oyente asimile la información que se le está suministrando.

2.3.3.3. Los Efectos Sonoros y sus Funciones

Como ha señalado Mario Kaplún en su libro *Producción de Programas de Radio*. 1978, el ruido es “Todo aquello que altera el mensaje e impide que éste llegue correcta y fielmente al destinatario: todo lo que se interpone entre la fuente emisora y el receptor, haciendo que el mensaje no sea recibido correctamente”.

Entre las funciones de los efectos sonoros, Kaplún destaca las siguientes:

- **Función ambiental o descriptiva:** los efectos son empleados para describir ambientes donde se enmarca la acción narrada. Ej.: Cuando en un boletín de noticias suena como fondo sonoro el sonido de los teletipos, lo que refuerza la verosimilitud de la transmisión.
- **Función expresiva:** los efectos sonoros cumplen esta función a menudo, porque sirven para transmitir emociones y estados de ánimo. Ej. El sonido de las olas del mar como fondo sonoro de una narración, para transmitir sensación de paz y tranquilidad; el ajetreo de la calle para expresar el agobio cotidiano, etc.
- **Función narrativa:** En un relato si encontramos la secuencia sonora “Llueve torrencialmente, suena un campanario que da la una. Desvanecimiento o fade out. Breve silencio. Suena el canto de un gallo. Trinos de pájaros.” Se entiende que ha pasado la noche y que ha despuntado el día.
- **Función ornamental o estética:** Cuando el efecto sonoro tiene un valor accesorio (es totalmente prescindible o eliminable). Ej.: Dos personajes hablan en la calle. Además de los sonidos de la gente que pasa, los coches, etc., ponemos un coche que anuncia una manifestación o unas bicicletas que hacen sonar un timbre, etc.

2.3.3.4. El Silencio y sus Funciones

El silencio posee una gran potencialidad expresiva, puede ser interpretado como error o avería técnica. También puede servir para intrigar, suscitar la reflexión o para dramatizar una información. En el sitio web <http://apolo.uji.es/radio/tema3.html>, se encuentra información más detallada acerca de las siguientes funciones:

- Función narrativa: El silencio puede servir para expresar lo que sucede fuera de campo sonoro. Ej.: Mientras tanto Juan informaba de todo a sus amigos (silencio).
- Función descriptiva: Permite expresar ideas y sentimientos. Ej.: El rostro de la mujer expresaba el terrible dolor de la muerte (silencio).
- Función rítmica: El silencio puede servir para apoyar el ritmo de una acción. Ej.: Poco a poco (silencio) (pasos del personaje) Juan se aproximó al lecho (silencio) donde permanecía inerte (silencio) el cuerpo sin vida de Ana (silencio).
- Función expresiva: el silencio puede aportar dramatismo, ambigüedad, expectación, etc. Ej. De repente, todo parecía adquirir un nuevo significado para Juan. (Silencio)
- Función reflexiva: el silencio es utilizado para suscitar la reflexión en el oyente. El silencio informativo es empleado frecuentemente por los periodistas, en los espacios de opinión, para suscitar la reflexión del oyente.

- Función de pausa: El silencio puede funcionar como signo de puntuación. Ej. Las noticias recibidas provocaron un fuerte impacto en sus amigos. (Silencio) Días más tarde,...

- Otras funciones: silencio como error. Frecuente en el manejo de los equipos, se interpreta este silencio como un fallo técnico.

2.3.4. Los Guiones Radiofónicos

Según J.J. Muñoz y Cesar Gil en su libro La Radio: Teoría y Práctica. 1994, "El guión es una narración completa y ordenada de la historia y contenidos del programa teniendo en cuenta las características del medio radiofónico". Existen otras definiciones sobre este concepto, pero todas confluyen en calificarlo como la base esencial sobre la que se sustenta la realización de un programa de radio.

El guión es la traducción fiel de lo que se quiere decir y su función es proporcionar la facilidad interpretativa a todas las personas que participan e intervienen en el proceso de elaboración, producción, realización y emisión de un programa.

Un guión bien elaborado debe mostrar de forma completa y amplia todos los pasos a seguir durante el programa, reflejar las órdenes que se seguirán en directo, señalar los soportes de los pregrabados y los textos para el locutor.

El guión tiene sentido especialmente porque la producción de los discursos radiofónicos es un trabajo en equipo. Es la herramienta fundamental

para hacer posible la coordinación de todo el equipo técnico y humano. Sin la existencia de un guión previo, no puede alcanzarse un buen montaje definitivo

2.3.4.1. Tipos de Guión

En el sitio Web de la universidad de Castilla-La Mancha http://www.uclm.es/PROFESORADO/RICARDO/Radio/web_radio_2004/el_guion_radiofonico.htm (2009), se consiguió la siguiente clasificación para los tipos de guión:

- **Guión Literario o cerrado:** Se construye a través de la redacción minuciosa de los contenidos previamente seleccionados y estructurados de acuerdo a un lenguaje oral.

- **Guión Técnico:** Contiene las instrucciones precisas para la puesta en escena o realización del programa y se dividen en:
 - ❖ **Guión Europeo:** las señales de control van a la izquierda de la página y las expresiones del locutor van a la derecha.

 - ❖ **Guión Americano:** se estructura en un solo bloque pero diferenciamos inicialmente las órdenes a control.

 - ❖ **Guión de continuidad:** elemento en el que deben estar marcadas las órdenes técnicas que se realizarán en el momento y los soportes dónde se encuentran los pregrabados.

2.3.4.2. La Construcción del Texto Radiofónico.

La radio exige un estilo de redacción distinto a los otros medios. Los textos deben ser sencillos, claros, coherentes, amenos, creíbles y originales. Es fundamental el uso de palabras cortas, sencillas y de fácil pronunciación.

El texto radiofónico está sostenido sólo por el lenguaje hablado. Una vez leído, la voz tiene la responsabilidad de impartir mucho más que la palabra impresa. Para ello resulta fundamental escoger muy bien las palabras del texto, de esta manera se garantizará que éstas creen las imágenes adecuadas en la mente del oyente, y en consecuencia que el relato sea comprendido y debidamente interpretado.

Para reforzar su mensaje, el guionista cuenta con la habilidad que tiene el locutor de manejar su propia voz, ya sea con inflexiones, cambiando el acento, teniendo dudas o haciendo pausas, éste logrará darle el énfasis expresivo que se requiere.

A diferencia de lo que pasa en la televisión, en un periódico o en una conversación cara a cara, en la radio las palabras no tienen ningún soporte visual. No hay imágenes, ni tampoco gesticulación o mímica; sólo se cuenta con la expresión de la voz, que transporta los contenidos.

La comunicación a través de la radio debe asemejarse a una conversación, pero con la peculiaridad de que se trata de un monólogo y de que el que escucha no tiene oportunidad de volver atrás o de hacer preguntas sobre algo que no entienda.

Las frases descriptivas breves son las más indicadas para comunicarse con los oyentes a través de la radio, ya que garantizan absoluta claridad para una rápida captación auditiva.

La sencillez es imprescindible para que el oyente interprete lo que escucha y saque sus propias conclusiones. Frases cortas dichas con naturalidad contribuirán al buen entendimiento de la información. El uso del lenguaje coloquial y el evitar la complejidad en la construcción de los textos, resulta imprescindible para aproximar mejor los temas a la audiencia.

Por ser la radio un medio efímero el oyente debe entender el mensaje justo en el momento que lo escucha. Como la palabra escrita no es igual a la hablada, los textos deben ajustarse al lenguaje radiofónico. El locutor tiene que pronunciar correctamente y cuidar la entonación.

Al revisar los textos se debe tener en cuenta el haber incluido todos los elementos importantes y excluidos todos los detalles superfluos; que la opinión del redactor no influya en su elaboración. En la redacción de las noticias tienen que quedar claras “las cinco W”.

Es indispensable que todos los elementos estén concatenados de forma lógica y natural; esto garantizará que el oyente entienda la información. Cada frase radiofónica debe contener una idea y su lectura debe ajustarse al tiempo previsto. La coherencia lógica de todos los contenidos evitará desorientar al oyente.

Al hablar en la radio deben cuidarse los elementos que garantizan una correcta comunicación oral, estos son: el léxico, la sintaxis, la entonación y el ritmo; además la combinación de frases y la utilización de términos cultos y de

dichos populares. No se debe suponer que la audiencia posee ningún conocimiento previo sobre un tema

Para la correcta elaboración de un guión se requiere fundamentalmente:

- ✓ Determinar a que público se dirige, esto requiere precisar la franja horaria, el contenido, el ritmo y la ambientación musical.
- ✓ Qué se quiere decir, establecer los contenidos adecuados para la audiencia seleccionada.
- ✓ Cómo se quiere decir, elegir el formato y el tipo de programa que se va a realizar.

CAPÍTULO 3

3.1 Metodología

La presente investigación de tipo descriptivo, buscó especificar propiedades importantes de las personas, grupos, o comunidades, sometidos al análisis. Se relacionaron una serie de preguntas y se midió cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investigaba; tal como lo señala Hernández Sampieri y otros en su libro Metodología de la Investigación. 1997.

En el diseño de esta investigación documental y de campo se escogió como técnica de recolección de datos, la encuesta, que consiste según el mismo Sabino (1992), en "requerir información a un grupo social de personas acerca de los problemas en estudio, para luego, mediante un análisis de tipo cuantitativo, sacar las conclusiones que correspondan con los datos escogidos".

Para la recolección de datos primarios o reales el instrumento aplicado fue un cuestionario de preguntas mixtas abiertas y cerradas de selección múltiple; dirigido a personas que integraran la muestra prevista: Adolescentes (jóvenes de ambos sexos, entre 10 y 19 años).

Muestra se define como la parte o la porción extraída de una población por métodos que permiten considerarla como representativa del mismo. La muestra señala Sabino (1992) "es un conjunto de unidades, una porción total que representa la conducta del universo en su conjunto".

El cuestionario como instrumento de recolección de datos fue seleccionado, ya que por sus características se adaptaba perfectamente a los fines del presente trabajo. Además por su costo relativamente bajo; por su capacidad para proporcionar información sobre un mayor número de personas en un periodo relativamente breve, y por la facilidad de obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos de los resultados obtenidos.

Todo instrumento de recolección de datos debe reunir dos requisitos esenciales: la validez y la confiabilidad. Según Hernández Sampieri en su libro *Metodología de la Investigación*. 2006, la validez "... se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir".

La validez del instrumento de recolección de datos se realizó a través de un "Juicio de Expertos", el cual según Valbuena citado por Hernández Sampieri (2006) es una técnica que consiste en someter a evaluación por parte de un conjunto calificado de personas (expertos) una serie de aspectos, elementos o etapas, de un proyecto o programa de innovación a los fines de obtener su opinión acerca de la validez de los mismos.

La validez y confiabilidad del instrumento utilizado en este trabajo, fue verificada por los especialistas consultados en psicología, en medicina y metodología. A partir de sus observaciones se realizaron las modificaciones pertinentes y el instrumento corregido fue sometido nuevamente a su consideración y aprobación.

Los datos obtenidos como resultado de la aplicación del cuestionario, fueron presentados a través de gráficos que permitieron la representación de un conjunto y de las diversas respuestas que se señalaron en el estudio.

Esta representación permitió obtener una visión más amplia de los puntos importantes a destacar de la investigación, ya que con el apoyo de cuadros y gráficos, los datos fueron presentados y analizados de manera cuantitativa y cualitativa

Para la recolección de información en esta investigación se realizaron encuestas y entrevistas a diferentes actores, tal como se indica:

- Un cuestionario para cuarenta adolescentes donde se les consultó sobre sus principales dudas y necesidades de información en el tema de la educación sexual.

Éste se administró a dos grupos de 20 individuos cada uno: el primero conformado por estudiantes de ambos sexos del ciclo diversificado de institutos educativos públicos y/o privados del área metropolitana y el segundo, conformado por estudiantes de ambos sexos cursantes de los primeros semestres de la UCV; siempre y cuando formaran parte del público meta: Adolescentes (jóvenes de ambos sexos entre los 10 y 19 años).

- Entrevistas individuales a un grupo de diez padres de adolescentes, donde se les consultó que temas no han tratado con sus hijos adolescentes en materia de educación sexual

- Entrevistas individuales a dos psicólogos sobre estrategias conductuales para el reforzamiento de hábitos y valores en adolescentes.

- Entrevistas individuales a dos profesores de educación media, para consultar los aspectos de educación sexual que se imparten en los institutos educativos con el propósito de reforzarla.

- Entrevistas a dos médicos sobre aspectos de salud sexual y desarrollo integral del adolescente.

Estas entrevistas se realizaron de manera presencial o a distancia, a través del correo electrónico. De esta manera se recibieron de primera mano las recomendaciones de los profesionales vinculados a la formación y la salud.

Los cuestionarios contenían preguntas cerradas o de selección simple, y sólo dos preguntas abiertas que fueron las referentes a la edad del entrevistado y en caso de responder positivamente si había tenido relaciones sexuales, a qué edad se tuvo la primera. El procesamiento de los resultados requirió un estudio minucioso, ya que luego fueron analizados para definir los contenidos de los micros radiofónicos.

3.2. Técnica y Descripción del Instrumento de Recolección de Datos

Para el estudio se obtuvo la información directa de los dos grupos de 20 adolescentes que integraron la muestra del público meta.

De acuerdo a la información requerida sobre el tema a estudiar, se elaboró un instrumento de recolección de datos tipo encuesta, el cual fue

revisado y corregido por dos médicos pediatras especialistas en adolescentes, dos psicólogos sociales, y dos profesores de metodología, a fin de comprobar la correcta elaboración del mismo.

La técnica de recolección de datos que se utilizó para realizar esta investigación fue la encuesta, uno de los métodos más utilizados y certeros para la realización de investigaciones. Para la elaboración del instrumento o cuestionario, se tomo en cuenta los lineamientos obtenidos en la bibliografía y las entrevistas con los expertos

Las preguntas del instrumento de investigación fueron realizadas y escogidas con el propósito de recopilar toda información necesaria para el presente trabajo de investigación; la encuesta fue realizada y aprobada por todos los expertos y se aplicó durante las semanas del 23 de marzo al 03 de abril de 2009. La encuesta fue aceptada y contestada por todos los entrevistados.

3.3 Limitaciones Surgidas Durante el Desarrollo de la Investigación

Debido a lo amplio del tema de la educación sexual, y al tiempo disponible para la investigación, se redujo la misma solamente a enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

3.4. Formulario de la Encuesta

TEMA: "Educación sexual para adolescentes"

La siguiente encuesta tiene como propósito investigar cuál es el grado de conocimiento acerca de temas de educación sexual en adolescentes que cursan estudios en nivel diversificado y los primeros semestres de la escuela superior.

Instrucciones: Conteste las interrogantes marcando con una x. De antemano gracias por su colaboración y sinceridad. Los datos recolectados tienen fines estrictamente estadísticos y serán utilizados para un trabajo de investigación.

1. Edad_____

2. Nivel de estudios:

Educación Diversificada____

Educación Superior____

3. Sexo: Femenino Masculino

4. ¿Cuál es tu principal fuente de educación sexual?

Familia Escuela Medios de Comunicación Amigos

5. ¿Has tenido relaciones sexuales?

Si No

6. En caso de que tu respuesta sea afirmativa ¿a qué edad fue tu primera relación sexual? _____

7. ¿Te proteges cuando tienes relaciones sexuales?

Si No A veces N/A

8. ¿Conoces acerca de las enfermedades de transmisión sexual?

Si No

9. ¿Conoces algún método anticonceptivo?

Si No

10. ¿Crees que los embarazos precoces representan algún riesgo para los adolescentes?

Si No

11. ¿Sabes como se contraen las enfermedades de transmisión sexual?

Si No

12. ¿Sabes si existe algún método anticonceptivo que prevenga la transmisión de ETS?

Si No

13. ¿Consideras que estás preparado para evitar ser contagiado con una ETS?

Si No

14. ¿Crees que necesitas incrementar tus conocimientos acerca de Educación Sexual?

Si No

15. ¿Te interesa conocer acerca de la sexualidad de ambos sexos?

Por igual

Más de tu propio sexo

Más del sexo opuesto

16. ¿Cuáles serían los temas que más te interesaría conocer?

Métodos anticonceptivos

Enfermedades de transmisión sexual Sexualidad

17. ¿Cuánto te interesa aprender acerca de educación sexual?

Mucho Poco Nada

18. ¿Crees que la radio podría ser un medio adecuado para recibir educación sexual?

Si No

Gracias por tu colaboración.

* ETS: Enfermedades de transmisión sexual

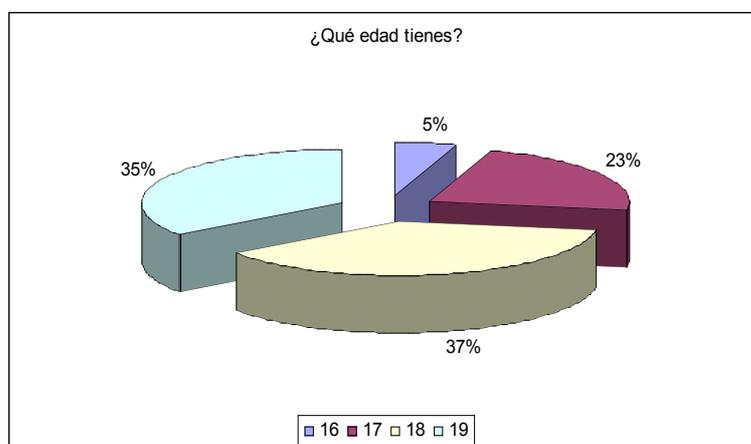
La encuesta anterior fue aplicada en el contexto seleccionado y al tener todos los resultados se ordenaron y tabularon los datos. Seguidamente se analizaron y se interpretaron elaborando una gráfica para cada pregunta.

3.5. Análisis e Interpretación de Resultados.

Encuesta sobre Educación Sexual para Adolescentes.

1. ¿Qué edad tienes?

OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
16	2	5
17	9	23
18	15	38
19	14	35
TOTAL	40	100



El universo a entrevistar fueron adolescentes (jóvenes entre 10 y 19 años) que estuvieran cursando el ciclo diversificado o los primeros años de la educación superior. Se encontraron 2 adolescentes de 16 años, un 5%; 9 adolescentes de 17 años, un 23%; 15 adolescentes de 18 años, un 38% y 14 adolescentes de 19 años lo que representó el 35% de la muestra.

2. ¿Cuál es tu nivel de estudios?

OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
DIVERSIFICADO	20	50
SUPERIOR	20	50
TOTAL	40	100



Tal como se había estimado se entrevistó a un grupo de 20 adolescentes que cursaban educación diversificada y 20 que cursaban educación superior. Las cifras representan un 50% y 50% del universo muestral

3. ¿Cuál es tu sexo?

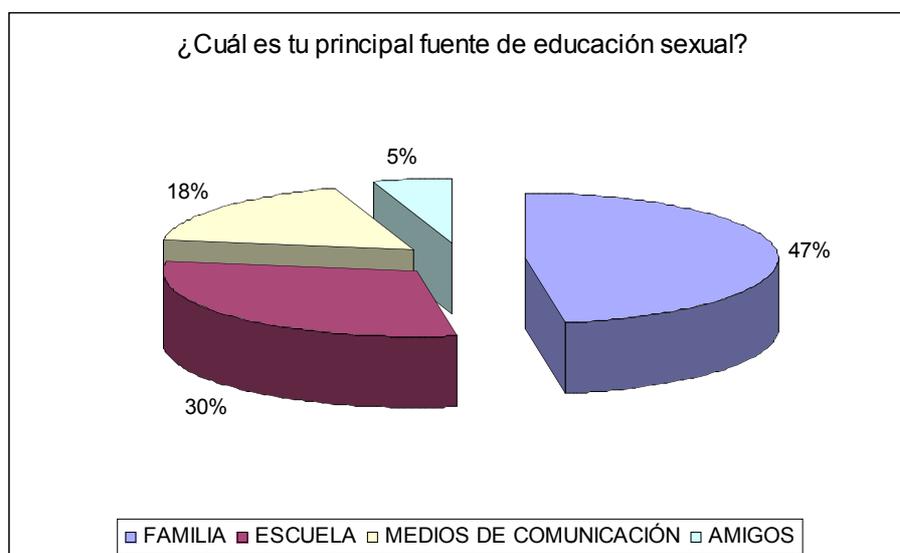
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
FEMENINO	20	50
MASCULINO	20	50
TOTAL	40	100



En esta pregunta igualmente se logró entrevistar a un grupo de 20 adolescentes del sexo femenino y 20 del sexo masculino. Las cifras representan un 50% y 50% del universo muestral

4. ¿Cuál es tu principal fuente de educación sexual?

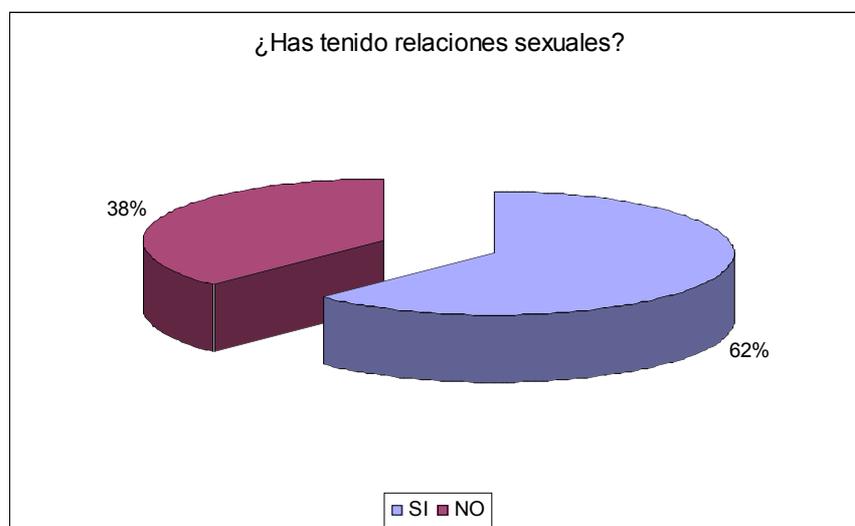
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
FAMILIA	19	47.5
ESCUELA	12	25
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	7	22.5
AMIGOS	2	5
TOTAL	40	100



De acuerdo al instrumento aplicado a los jóvenes adolescentes, 19 jóvenes contestaron que su principal fuente de educación sexual había sido su familia que equivale a un 47%; 12 adolescentes respondieron que había sido la escuela, lo que equivale a un 25%; 7 afirmaron que habían sido los medios de comunicación, lo que equivale a un 23% y sólo 2 refirieron a los amigos en sus respuestas, lo que evidencia un 5%. Se observa que la familia es la principal fuente de Educación sexual para los adolescentes seguida por la escuela, los medios de comunicación y las amistades.

5. ¿Has tenido relaciones sexuales?

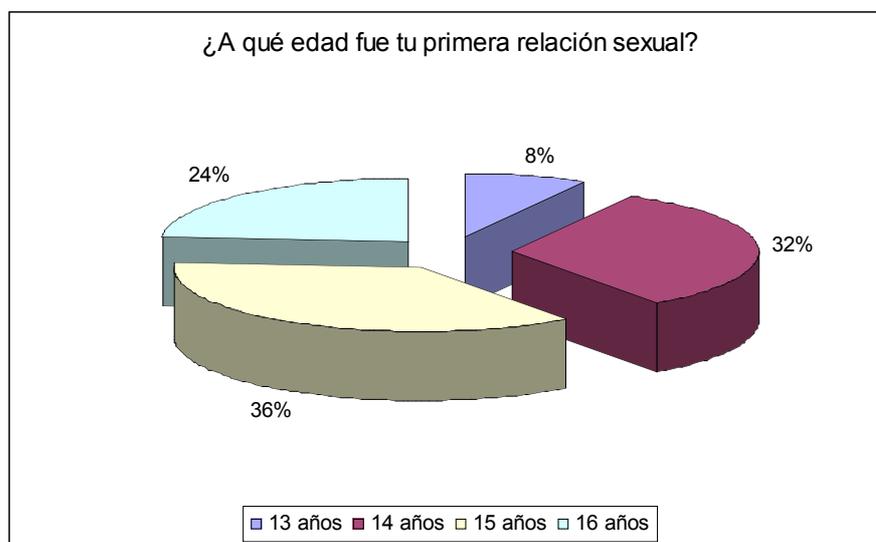
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	25	62
NO	15	38
TOTAL	40	100



De una población de 40 jóvenes entrevistados, 25 contestaron que han tenido relaciones sexuales lo que equivale a un 62% de la muestra y 15 de ellos contestaron no haber tenido relaciones sexuales lo que equivale a un 38%. De los resultados anteriores se deduce que una pequeña minoría ha tenido relaciones sexuales y la diminuta mayoría se ha mantenido en abstinencia.

6. En caso de que tu respuesta sea afirmativa ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

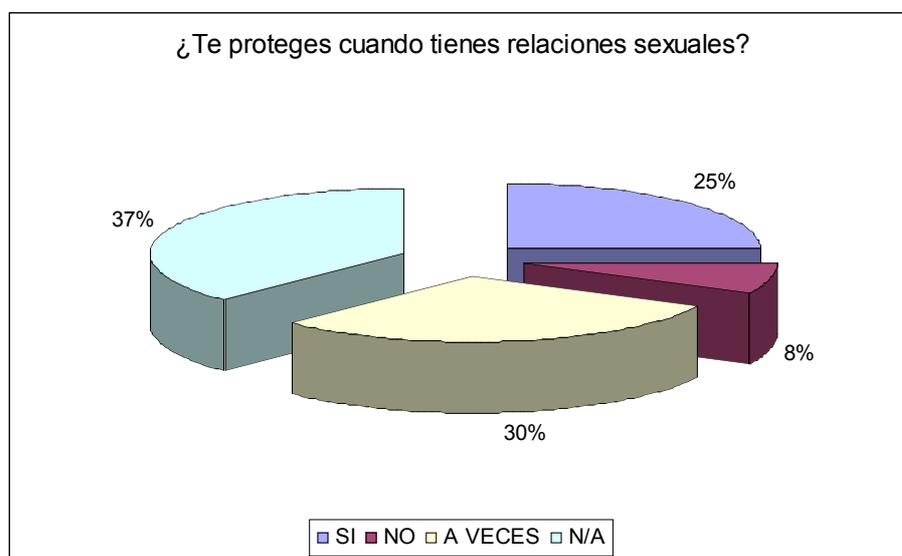
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
13 años	2	8
14 años	8	32
15 años	9	36
16 años	6	24
TOTAL	25	63



De una población de 40 jóvenes entrevistados, 2 contestaron que su primera relación sexual la tuvieron a los 13 años (8% de la muestra) 8 entrevistados respondieron que a los 14 años (32% de la muestra), 9 respondieron que a los 15 años (36% de la muestra) y 6 contestaron que a los 16 (24% de la muestra). Es importante resaltar que el 62% de los entrevistados (el 100% de los que respondieron haber tenido relaciones sexuales) afirmaron haber tenido su primera relación sexual antes de los 17 años.

7. ¿Te proteges cuando tienes relaciones sexuales?

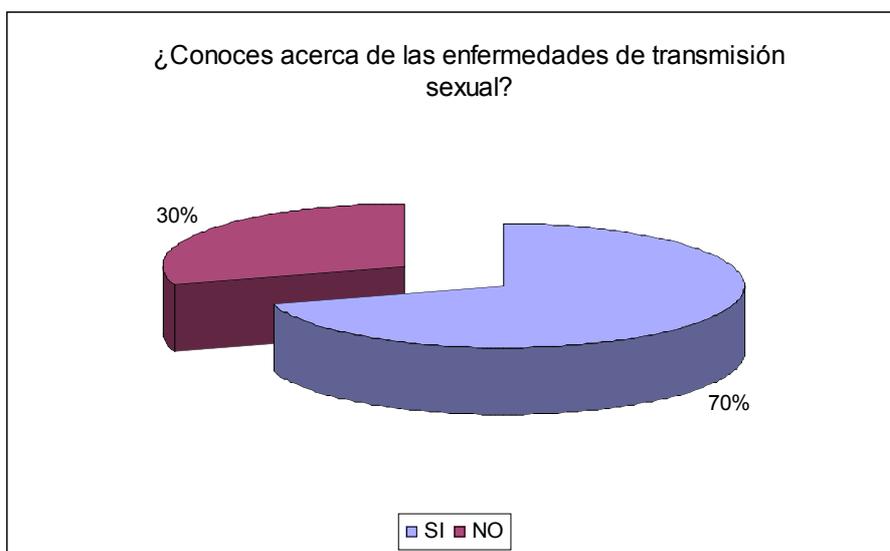
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	10	25
NO	3	8
A VECES	12	30
N/A	15	37
TOTAL	40	100



Como respuesta de esta interrogante 10 adolescentes contestaron afirmativamente, lo que equivale a un 25%; 3 jóvenes contestaron negativamente, lo que equivale a un 8%; 12 respondieron que lo hacen eventualmente, lo que equivale a un 30%; y 15 no aplicaron para la respuesta. En esta pregunta es importante resaltar el porcentaje importante que resulta de los la suma del porcentaje de jóvenes que se protegen eventualmente y de los que no lo hacen. Este porcentaje de 38% es muy superior y preocupa en relación al 25% que procura protegerse siempre.

8. ¿Conoces acerca de las enfermedades de transmisión sexual?

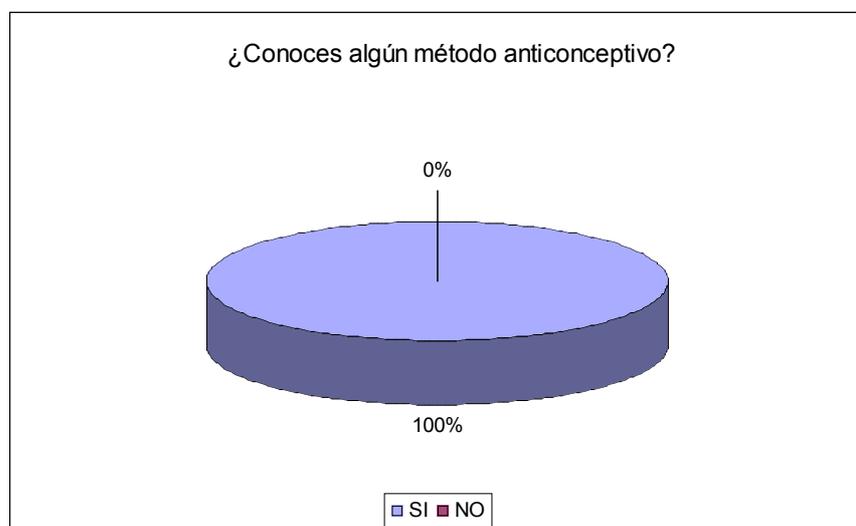
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	28	70
NO	12	30
TOTAL	40	100



De la muestra entrevistada 28 adolescentes, el 70% de respondió afirmativamente la pregunta y el 30%, osea 12 estudiantes respondieron negativamente. Este resultado causó una gran preocupación al respecto.

9. ¿Conoces algún método anticonceptivo?

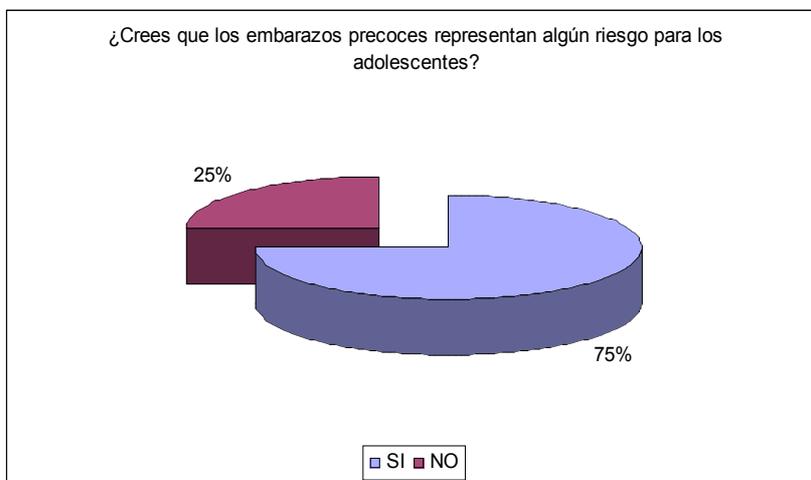
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	40	100
NO	0	0
TOTAL	40	100



El total de los 40 adolescentes entrevistados (el 100% de la muestra) respondió de manera afirmativa a la interrogante de si conocían algún método anticonceptivo.

10. ¿Crees que los embarazos precoces representan algún riesgo para los adolescentes?

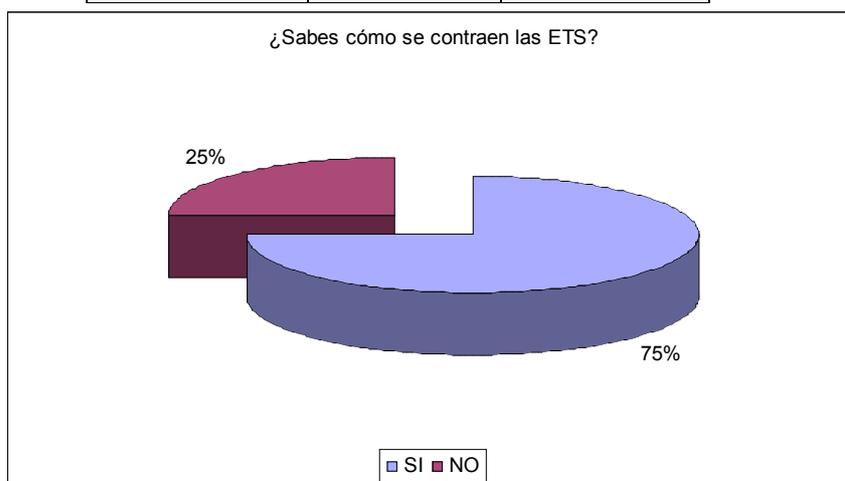
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	30	75
NO	10	25
TOTAL	40	100



De la población entrevistada 30 alumnos contestaron que si creen que los embarazos precoces representan algún riesgo para los adolescentes. Esto equivale a un 75% contra un 25% que respondió negativamente.

11. ¿Sabes como se contraen las enfermedades de transmisión sexual?

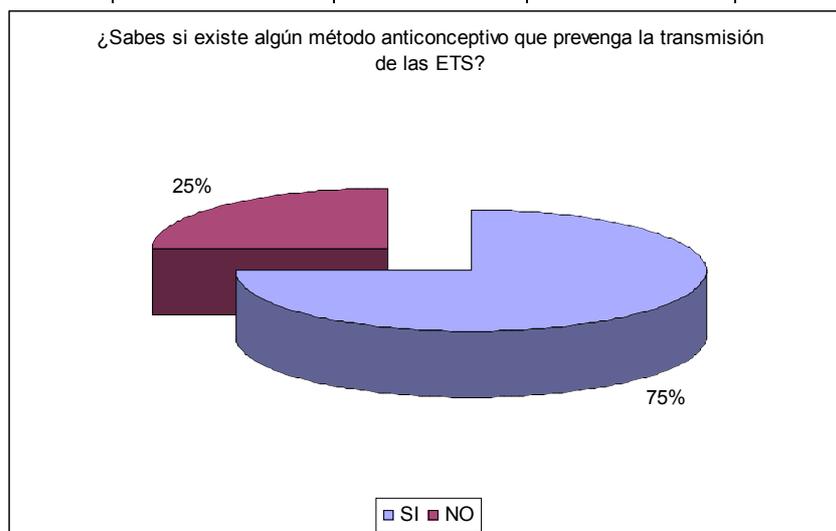
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	30	75
NO	10	25
TOTAL	40	100



De una población de 40 estudiantes encuestados, 30 de ellos contestaron afirmativamente la pregunta, lo que equivale a un 75% y 10 contestaron en forma negativa lo que equivale a un 25%. Podemos decir que existe un alto porcentaje, no contundente de la población entrevistada que sabe como se adquieren las enfermedades de transmisión sexual.

12. ¿Sabes si existe algún método anticonceptivo que prevenga la transmisión de enfermedades de transmisión sexual?

OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	30	75
NO	10	25
TOTAL	40	100



De los estudiantes entrevistados 30 contestaron que si conocen un método anticonceptivo para evitar enfermedades de transmisión sexual, lo cual representa un 75% y 10 de ellos contestaron que no, lo que equivale a un 25%. Por lo que se podría concluir que la mayoría de la población supuestamente

debería estar informada de cómo prevenir contagios por enfermedades de transmisión sexual.

13. ¿Consideras que estás preparado para evitar ser contagiado con una ETS?

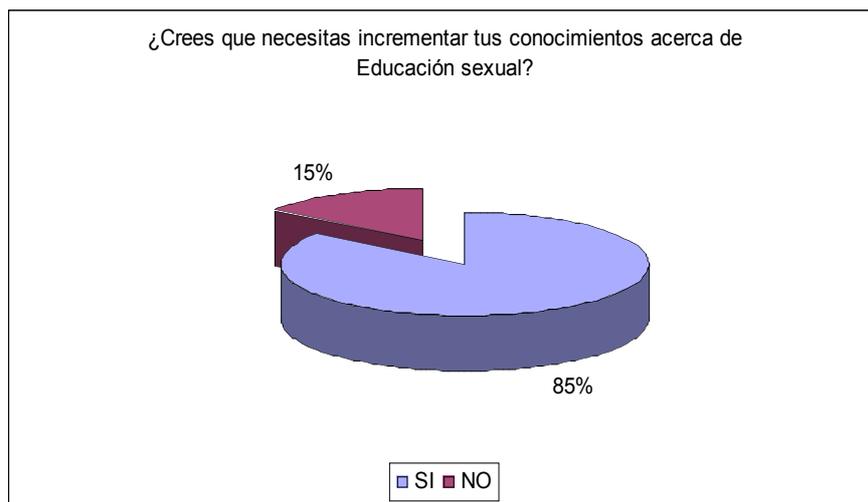
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	23	57
NO	17	43
TOTAL	40	100



23 de los entrevistados contestaron que afirmativamente lo que equivale a un 57%, y 17 contestaron que no lo que equivale a un 43%. Podemos concluir que existe un porcentaje ligeramente mayor de la población entrevistada que se considera preparado para evitar ser contagiado por una ETS. El 43% que considera no estar preparado representa un número importante de personas que deben ser preparadas para evitar un contagio con una ETS.

14. ¿Crees que necesitas incrementar tus conocimientos acerca de Educación Sexual?

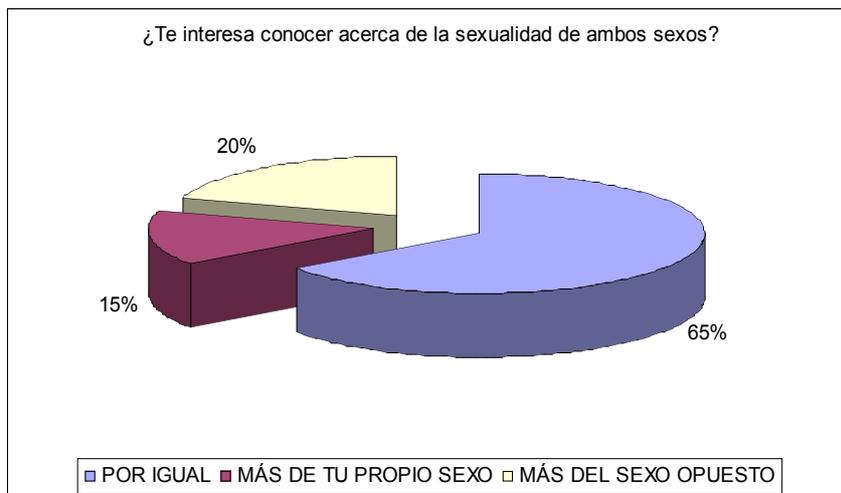
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	34	85
NO	6	15
TOTAL	40	100



De la población entrevistada 34 alumnos contestaron que creen que necesitan incrementar sus conocimientos acerca de educación sexual. Esto equivale a un 85% contra un 15% que respondió negativamente.

15. ¿Te interesa conocer acerca de la sexualidad de ambos sexos?

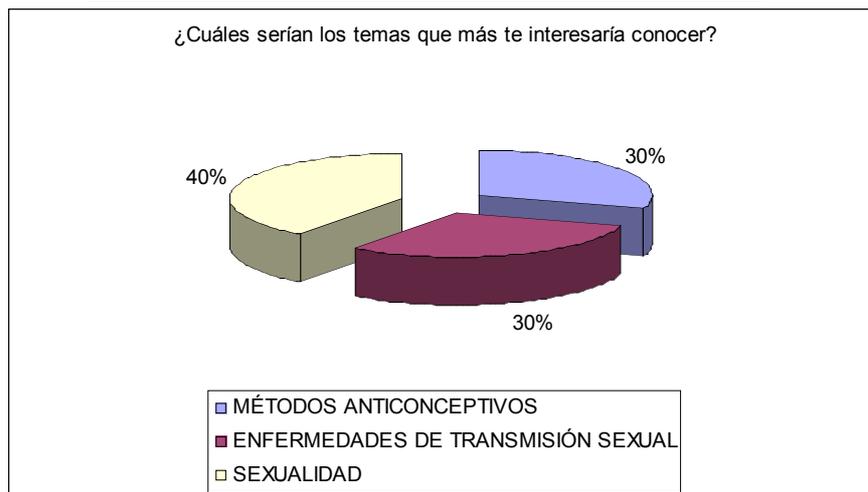
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
POR IGUAL	26	65
MÁS DE TU PROPIO SEXO	6	15
MÁS DEL SEXO OPUESTO	8	20
TOTAL	40	100



De los 40 estudiantes entrevistados, 26 que les interesaba conocer por igual acerca de la sexualidad de ambos sexos. 6 contestaron que les interesaba más conocer de su propia sexualidad y 8 que les interesaba más conocer acerca de la sexualidad de sexo opuesto.

16. ¿Cuáles serían los temas que más te interesaría conocer?

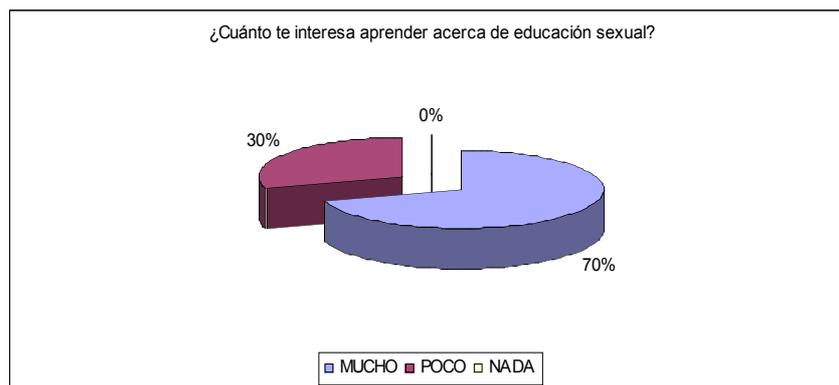
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SEXUALIDAD	16	40
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	12	30
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	12	30
TOTAL	40	100



De los estudiantes entrevistados a 16 les interesaría conocer más respecto al tema de la sexualidad lo que equivale al 40%. 12 estudiantes contestaron que les interesa conocer más acerca de las enfermedades de transmisión sexual, lo que equivale a un 30%, y 12 de ellos contestaron que desean conocer más acerca de los métodos anticonceptivos lo que equivale a aun 30%. Esto significa que además de querer saber más acerca de la sexualidad, a la población entrevistada le interesa saber por igual acerca de las ETS y los métodos anticonceptivos.

17. ¿Cuanto te interesa aprender acerca de educación sexual?

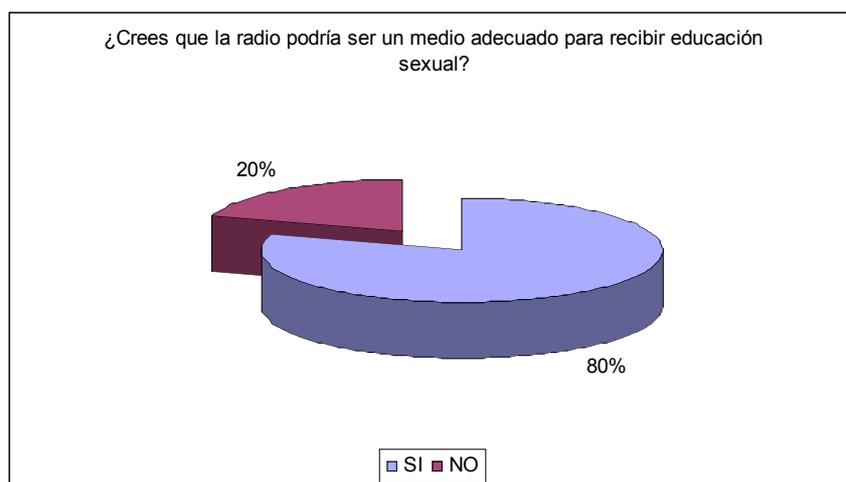
OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
MUCHO	28	65
POCO	12	15
NADA	0	0
TOTAL	40	100



De los 40 jóvenes entrevistados 28 jóvenes contestaron que les interesa saber mucho sobre educación sexual lo que equivale a un 70% de la población, 12 estudiantes contestaron que les interesa poco conocer de educación sexual, lo que equivale a un 30%. Hay una gran mayoría dentro de la población encuestada que le interesa mucho conocer acerca de educación sexual.

18. ¿Crees que la radio podría ser un medio adecuado para recibir educación sexual?

OPCIONES	RESPUESTAS	PORCENTAJES
SI	32	80
NO	8	20
TOTAL	40	100



De los estudiantes 40 estudiantes entrevistados, 32 estuvieron de acuerdo con que la radio podría ser un medio adecuado para recibir educación sexual. Sólo 8 estudiantes no consideraron a la radio como buen medio para recibir educación sexual. Una mayoría bastante importante esta a favor de recibir educación sexual a través de la radio.

CAPÍTULO 4

4.1 Pre Producción de los Micros Radiofónicos.

La pre producción de un programa, es el plan a seguir para desarrollar paso por paso su realización y montaje. Esta etapa es importante porque gracias a ella se facilita la producción y la post producción. Se debe precisar con qué medios físicos, tecnológicos y humanos se cuenta.

Sexo, sin Sudor ni Lágrimas

- Idea: Producir una serie de micros radiofónicos para informar y sensibilizar a los adolescentes sobre la importancia de una sexualidad responsable.
- Sinopsis: Se producirá una serie de micro programas radiales para informar a los adolescentes sobre temas de educación sexual.
- Objetivo: Dar a conocer información acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.
- Importancia: Servirán para sensibilizar a los adolescentes sobre la sexualidad responsable.
- Número de programas y sus temas: La serie estará conformada por 3 micro programas. El primero buscará sensibilizar a los adolescentes acerca de la importancia de la prevención y de la sexualidad responsable. El segundo tratará métodos anticonceptivos y el tercero, enfermedades de transmisión sexual.
- Público o target: Principalmente adolescentes entre los 13 y 19 años, de todas las clases socioeconómicas.

- Formato: Micro programa
- Duración: 1 minuto, 20 segundos.
- Periodicidad: Para lograr el efecto deseado en el target, estos programas deberían rotarse después de hora de la salida de los estudiantes de sus centros educativos, en la tarde-noche, a la hora en que éstos adolescentes escuchan los programas de radio destinados especialmente para ellos.
- Horario de transmisión: El horario de transmisión sugerido a partir de la periodicidad mencionada, sería de lunes a viernes.
- Tipo de Emisora: De corte juvenil.

4.2 Producción de los Micros Radiofónicos

La producción es la ejecución y el desarrollo de los planteamientos de la pre producción. En esta etapa se realiza la recolección y selección de los materiales a utilizar; se elaboran los guiones, se precisan los efectos, la música y el personal necesario para la realización del programa. Una vez que se tienen todos los recursos a disposición, se realiza la grabación del programa como tal.

- Recolección y selección del material: El material utilizado para la elaboración de los micros de este trabajo se obtuvo a partir de la información obtenida de las entrevistas a expertos, de las fuentes bibliográficas y electrónicas; así como de las respuestas e inquietudes recogidas en las encuestas realizadas.

- Recursos Humanos: El equipo técnico estuvo conformado por: un productor/guionista (la tesista), un operador técnico, un editor/musicalizador y dos locutores.
- Fichas técnicas: en ellas se reflejaron los datos de la serie de micros a producir
- Guión literario: Es el texto que sirvió de base para la grabación de los micros. Para su redacción se tomaron en cuenta todas las recomendaciones recogidas en este trabajo de investigación.
- Guión técnico: Es el mismo guión literario, presentado en dos columnas. De un lado se reflejan las indicaciones técnicas (música, efectos, etc.) y en el otro los textos para los locutores
- Musicalización y efectos: A partir de ellos se creó el ambiente del programa. La presentación y despedida de los micros lleva siempre la misma música; de esta manera, la audiencia podrá identificarlos y distinguirlos del resto de la programación regular de la emisora.

Una hora de alquiler del estudio fue el tiempo que tomó grabar con los locutores, los textos de los tres micros y 3 horas más, su post producción. Cada hora de estudio con operador/musicalizador/editor incluido tuvo un costo de 150 BsF. El costo total del estudio fue BsF.600,00

Para evitar inconvenientes con los derechos de autor por la difusión de música utilizada en los micros, las mismas fueron seleccionadas de CDs de samplers gratuitos de librerías de música, que estaban disponibles en el estudio de grabación.

Los locutores que participaron en la realización de estos micros, colaboraron gratuitamente con el presente Trabajo de Grado, y es por ello que no se refleja ningún costo en este rubro. En el caso de que los micros vayan a ser difundidos en un medio comercial, habría que acordar con ellos el monto en BsF. por sus honorarios profesionales

El trabajo de guionista, productor, asistente y director fue realizado por la tesista.

A continuación las fichas, guiones literarios y técnicos de la Serie Sexo sin sudor ni lágrimas:

Ficha Micro N°1

Tema: Educación Sexual para Adolescentes

Nombre de la Serie: Sexo sin sudor ni lágrimas

Número de Programas: Tres (3)

Título del micro: Micro N°1. Más vale prevenir.

Sinopsis: Contagio de ETS / Prevención de embarazos precoces o no deseados / Sexualidad responsable

Formato: Micro Programa

Duración: 1 minuto 20 seg.

Fecha de Grabación: 07-05-10

Fecha de montaje: 11-05-10

Locutores: Víctor Hugo Bracamonte y Claudia Nieto

Productor/ director / coordinador y guionista: María Carolina Paredes

Operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio

Editor/ musicalizador: Leonardo Jiménez

Post productor: Jesús Betancourt

Temas Musicales:

What he said

Single cylinder

Pink smooth

Chrome and glass

Caress

Guión Literario Micro N°1: Más Vale Prevenir

Sexo sin sudor ni lagrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes

¿Enamorada? ¿Encontraste al hombre de tus sueños y mueres por estar con él? ¡Mosca! Si no tienes cuidado, ciertamente podrías morir por haber estado con él...

¡Si, esa es la realidad! Contagiarte de una enfermedad de transmisión sexual sólo requiere un contacto sexual sin preservativo, con el portador de la enfermedad.

Piénsalo bien y cuídate, porque tus sueños podrían convertirse en pesadillas...

Un embarazo no deseado, o una enfermedad de transmisión sexual cambiarán tu vida para siempre...

Si de verdad quieres tener una vida sexual activa, debes actuar responsablemente. Conversa con tu pareja, evalúen sus sentimientos, consideren sus intereses y discutan sus expectativas hacia el futuro.

No tengas miedo, ni sientas vergüenza; la sexualidad es parte de la vida de todos. Si tienes dudas, busca ayuda especializada con un médico u orientador.

Ya lo dice el dicho... ¡Más vale prevenir que lamentar!

Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes.

Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes

Guión Técnico Micro N°1

PROGRAMA: “Sexo sin sudor ni lágrimas”

MICRO #1: Más Vale Prevenir

TEMA: Sexualidad Responsable

PRODUCTORA: María Carolina Paredes

DURACIÓN: 1 min. 20 seg.

FECHA: 10 DE MAYO DE 2010

CONTROL	LOCUCIÓN
<p>Fade in música cortinilla presentación “ What he said”</p>	
	<p>LOC 1: Sexo sin sudor ni lagrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes</p>
<p>Fundir música cortinilla entrada “Single cylinder”</p>	
	<p>LOC 2: ¿Enamorada? ¿Encontraste al hombre de tus sueños y mueres por estar con él? ¡Mosca! Si no tienes cuidado, ciertamente podrías morir por haber estado con él...</p>

<p>FX DJ</p> <p>Fundir música con “Chrome and glass”</p> <p>FX DJ</p>	<p>LOC 2: ¡Si, esa es la realidad!</p> <p>Contagiarte de una enfermedad de transmisión sexual sólo requiere un contacto sexual sin preservativo, con el portador de la enfermedad.</p> <p>Piénsalo bien y cuídate, porque tus sueños podrían convertirse en pesadillas... Un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual ¡cambiarán tu vida para siempre...!</p> <p>Si de verdad quieres tener una vida sexual activa, debes actuar responsablemente.</p>
---	--

	<p>LOC 2: Conversa con tu pareja, evalúen sus sentimientos, consideren sus intereses y discutan sus expectativas hacia el futuro.</p>
<p>Fundir música con “Caress”</p>	
	<p>LOC 2: No tengas miedo, ni sientas vergüenza; la sexualidad es parte de la vida de todos. Si tienes dudas, busca ayuda especializada con un médico u orientador.</p> <p>Ya lo dice el dicho...</p> <p>¡Más vale prevenir que lamentar!</p>
<p>Fundir con música cortinilla de despedida “What he said”</p>	

	<p>LOC 1: Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes.</p> <p>Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes</p>
<p>Fade out</p>	

Ficha Micro N°2

Tema: Educación Sexual para Adolescentes

Nombre de la Serie: Sexo sin sudor ni lágrimas

Título del micro: Micro N°2. El Preservativo.

Sinopsis: Métodos Anticonceptivos/ El preservativo, su uso y efectividad.

Formato: Micro Programa

Duración: 1 minuto 20 seg.

Fecha de Grabación: 07-05-09

Fecha de Montaje: 11-05-09

Locutores: Víctor Hugo Bracamonte y Claudia Nieto

Productor/ director / coordinador y guionista: María Carolina Paredes

Operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio

Editor/ musicalizador: Leonardo Jiménez

Post productor: Jesús Betancourt

Temas musicales:

What he said

Chrome and glass

Pink smooth

Caress

Guión Literario Micro 2: El Preservativo

Sexo sin sudor ni lagrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes

Pastillas, condones, diafragma, método del ritmo, ¿ya te decidiste por alguno? ¿O no sabes de lo qué estoy hablando?

Si, son métodos anticonceptivos y aunque sirven para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, ¡PILAS! porque ninguno es cien por ciento seguro. El único método infalible es la abstinencia, pero como te dije antes ¡Esa es tú decisión!

Si elegiste utilizar el preservativo o condón, debes saber que te decidiste por un método anticonceptivo de barrera, que permite evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Pero ¡OJO! mucho cuidado... Su efectividad depende de que esté bien conservado y que sepas utilizarlo adecuadamente. Si sucede algún intercambio de fluidos quedarás completamente desprotegido.

No existe un tutorial para su uso, pero si unas reglas básicas que debes respetar: Revisa la fecha de vencimiento que aparece en el empaque del preservativo, cámbialo por uno nuevo en cada coito, colócalo en el pene erecto asegurándote que quede bien cubierto. Importante...No lo guardes en tu billetera porque que se dañan con el calor.

Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes.

Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes

Guión Técnico Micro N° 2

PROGRAMA: "Sexo sin sudor ni lágrimas"

Micro #2: El Preservativo

TEMA: Métodos Anticonceptivos

PRODUCTORA: María Carolina Paredes

DURACIÓN: 1 min. 20 seg.

FECHA: 10 DE MAYO DE 2010

CONTROL	Locución
Fade in música cortinilla presentación " What he said"	
	LOC 1: Sexo sin sudor ni lagrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes
Fundir música con "Chrome and glass"	
	LOC 2: Pastillas, condones, diafragma, método del ritmo, ¿ya te decidiste por alguno? ¿O no sabes de lo qué estoy hablando?

<p>FX DJ</p> <p>Fundir música con “Pink smooth”</p>	<p>LOC 2: Si, son métodos anticonceptivos y aunque sirven para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual ¡PILAS! Porque ninguno es cien por ciento seguro.</p> <p>El único método infalible es la abstinencia, pero como te dije antes ¡Esa es tú decisión!</p> <p>Si elegiste utilizar el preservativo o condón, debes saber que te decidiste por un método anticonceptivo de barrera, que permite evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.</p>
---	--

	<p>LOC 2: Pero ¡OJO! mucho cuidado... Su efectividad depende de que esté bien conservado y que sepas utilizarlo adecuadamente. Si sucede algún intercambio de fluidos quedarás completamente desprotegido.</p>
<p>Fundir música con "Caress"</p>	
	<p>LOC 2: No existe un tutorial para su uso, pero si unas reglas básicas que debes respetar: Revisa la fecha de vencimiento que aparece en el empaque del preservativo, cámbialo por uno nuevo en cada coito, colócalo en el pene erecto asegurándote que quede bien cubierto.</p>

	<p>Importante...No lo guardes en tu billetera porque que se dañan con el calor.</p>
<p>Fundir música con cortinilla de cierre “What he said”</p>	
	<p>LOC 1: Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes.</p> <p>Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes.</p>
<p>Fade out</p>	

Ficha Micro N°3

Tema: Educación Sexual para Adolescentes

Nombre de la serie: Sexo sin sudor ni lágrimas

Título del micro: Micro N°3 Podrías estar contagiad@.

Sinopsis: Enfermedades de transmisión sexual/ síntomas y consecuencias.

Formato: Micro Programa

Duración: 1 minuto 20 seg.

Fecha de Grabación: 07-05-09

Fecha de montaje: 11-05-09

Locutores: Víctor Hugo Bracamonte y Claudia Nieto

Productor/ director / coordinador y guionista: María Carolina Paredes

Operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio

Editor/ musicalizador: Leonardo Jiménez

Post productor: Jesús Betancourt

Temas musicales:

What he said

Black mascara

Sunrise on the dune

Chrome and glass

Caress

Guión Literario Micro N°3: Podrías Estar Contagiad@

Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes

¿Tienes ardor o dolor al orinar?, ¿picazón u hormigueo en el área genital? ¿Descargas o flujos fuera de lo común? ¿Has tenido relaciones sexuales

sin protección? Si cualquiera de tus respuestas es afirmativa, escucha bien ¡Esto es contigo! Debes acudir lo más pronto que puedas a un centro de salud.

Aunque los síntomas anteriormente descritos pueden ser manifestaciones de cualquier tipo de infección, no te descuides; puedes haber contraído una enfermedad de transmisión sexual, que si no tratas a tiempo podría ocasionar daños irreversibles a tu salud. La única manera de saberlo con seguridad es mediante un examen médico y pruebas de laboratorio.

La realidad es que muchas enfermedades de transmisión sexual no muestran síntomas evidentes y requieren siempre un tratamiento con antibióticos. Acude a un especialista, él te recetará el indicado para tu caso.

No te descuides, Evitar las enfermedades fomenta una vida sexual y reproductiva saludable.

Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes.

Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes

Guión Técnico Micro N°3

PROGRAMA: "Sexo sin sudor ni lágrimas"

Micro #3: Podrías estar contagiad@

TEMA: Enfermedades de Transmisión Sexual

PRODUCTORA: María Carolina Paredes

DURACIÓN: 1 min. 20 seg.

FECHA: 10 DE MAYO DE 2009

CONTROL	Locución
Fade in música presentación " What he said"	
	LOC 1: Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes
Fundir con "Black mascara"	
FX frenazo	LOC 2: ¿Tienes ardor o dolor al orinar?, ¿picazón u hormigueo en el área genital?, ¿Descargas o flujos fuera de lo común?, ¿Has tenido relaciones sexuales sin protección?

<p>Fundir música con “Sunrise on the dune”</p>	<p>LOC 2: Si cualquiera de tus respuestas es afirmativa, escucha bien ¡Esto es contigo! Debes acudir lo más pronto que puedas a un centro de salud.</p>
<p>Fundir música con “Chrome and glass”</p>	
	<p>LOC 2: Aunque los síntomas anteriormente descritos pueden ser manifestaciones de cualquier tipo de infección, no te descuides; puedes haber contraído una enfermedad de transmisión sexual, que si no tratas a tiempo podría ocasionar daños irreversibles a tu salud.</p>

	<p>LOC 2: La única manera de saberlo con seguridad es mediante un examen médico y pruebas de laboratorio.</p>
<p>Fundir música con “Caress”</p>	
	<p>LOC 2: La realidad es que muchas enfermedades de transmisión sexual no muestran síntomas evidentes y requieren siempre un tratamiento con antibióticos. Acude a un especialista, él te recetará el indicado para tu caso.</p> <p>No te descuides, Evitar las enfermedades fomenta una vida sexual y reproductiva saludable.</p>

Fundir música con “What he said”	
	<p>LOC 1: Esto fue Sexo sin sudor ni lágrimas. Consejos sobre sexualidad responsable para adolescentes</p> <p>Locución: Claudia Nieto y Víctor Hugo Bracamonte, operador de audio: Gian Gabriel Gianvittorio, edición y montaje: Leonardo Jiménez; post producción: Jesús Betancourt; producción general: María Carolina Paredes</p>
FADE OUT	

4.3 Post Producción de los Micros Radiofónicos

Esta es la etapa final de la producción y montaje de la serie de micro programas.

En el proceso de edición se eliminaron los errores sucedidos en la grabación, se limpiaron los audios (se eliminan los ruidos y los silencios innecesarios) y se ajustaron al tiempo establecido.

Durante la post producción, se montaron las voces, la música y los efectos. Para finalizar, se mezclaron y pulieron los audios definitivos

CONCLUSIONES

Este trabajo fue realizado con la intención de abordar el tema de la sexualidad responsable en los adolescentes a fin de brindarles información acerca de la importancia de conocer el uso correcto de los métodos anticonceptivos, para prevenir embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación se logró obtener un amplio conocimiento acerca de temas sobre enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, adolescencia y sexualidad.

Esta investigación arrojó información importante para la conceptualización y realización de 3 micros de radio acerca sexualidad responsable para adolescentes, que seguramente también servirán para apoyar a padres de familia y a la sociedad en general.

A través de la investigación bibliográfica y electrónica, y de las entrevistas realizadas a expertos, se conocieron las causas y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual más comunes como la clamidia, gonorrea, tricomoniasis, vaginosis, sífilis, herpes genital y VIH.

Mediante la aplicación de la encuesta se logró determinar que los adolescentes si poseen algún tipo de información acerca de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual; pero que la misma les resulta insuficiente. Demostraron bastante interés por conocer más acerca de la sexualidad de ambos sexos. Se pudo apreciar que esta etapa de su vida, tienen muchas dudas, quieren despejar sus incógnitas; están ansiosos por explorar nuevas experiencias y aumentar sus conocimientos

Los resultados de las encuestas arrojaron que la familia y la escuela fungen en la actualidad como los principales responsables del conocimiento que tienen los adolescentes acerca de educación sexual. Se supo a partir de las entrevistas realizadas que en la mayoría de los casos, los educadores guían a la práctica de la abstinencia, ya que esta es la manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

La realidad arrojada por esta investigación, es que la mayoría de los adolescentes tienen una vida sexualmente activa, por lo que es recomendable que estén bien informados acerca de los diferentes métodos anticonceptivos y de protección para evitar contraer ETS.

Si lamentablemente un adolescente descubre que ya está contagiado, el estar bien informado le permitirá acudir a algún experto y pedir ayuda, de esta manera recibirá el tratamiento medico adecuado para evitar el propagamiento de la enfermedad y procurar su cura.

Es fundamental que los padres de familia se preocupen por saber que hacen sus hijos, y que además les brinden sabios consejos acerca de las relaciones sexuales. La meta debe ser concientizar a los adolescentes sobre la importancia de tener una sexualidad responsable.

Habría que exhortar a los docentes y centros educativos para que consideren tiempos de sus horas de clases para concientizar a la juventud en etapa de adolescencia acerca del cuidado su salud sexual. La concientización, la información sobre las ETS y la manera de prevenirlas en la adolescencia deben formar parte de todos los programas de educación.

Todos los expertos coincidieron en que el análisis de los factores asociados al inicio precoz de la actividad sexual, reflejan que la conducta sexual temprana aumenta el riesgo de múltiples consecuencias nocivas para la salud integral de los adolescentes

En la actualidad los jóvenes tienen mayor libertad en su vida social que las que tuvieron sus generaciones predecesoras en el pasado; esto implica que deberían estar mejor y anteriormente preparados para asumir con mayor responsabilidad sus relaciones y su conducta. Esto a fin de cuentas les garantizará que puedan ser verdaderamente felices tanto en el presente como en el futuro; sin dejarse arrastrar por impulsos o excitaciones pasajeras que sellaran su futuro inexorablemente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALSEBRE, Armand. **El Lenguaje Radiofónico**. Editorial Cátedra. Signo e Imagen. Madrid. 2004
- CERRUTI, S. **Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia**. Organización Panamericana de la Salud. Fundación W. K. Kellogg. 1997.
- COHEN, J. **Enciclopedia de la vida sexual. Adolescentes**, Debate, Barcelona, España. 1991.
- DONAS, S. **Marco epidemiológico conceptual de la salud integral del adolescente**. OPS/OMS. Representación en Caracas, Venezuela. Noviembre 1997.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, ROBERTO y otros. **Metodología de la Investigación**. McGraw-Hill. México, México. 2006
- KAPLÚN, Mario. **Producción de Programas de Radio. El Guión, la realización**. Colección Intiyan. Ediciones CIESPAL 1978.
- MENDENHALL. **La Investigación y sus Métodos**. Barcelona Editorial Ontaro 1990
- MUÑOZ J.J. Y GIL C. **La Radio: Teoría y Práctica**. Madrid. Instituto Oficial de Radiotelevisión Española, 1994
- Organización Panamericana de la Salud. **Salud del Adolescente**. OPS/OMS Washington, EEUU.1995.
- Organización Panamericana de la Salud. **Manual de Salud para la atención del adolescente**. Serie Paltex. 1997.
- ORTIZ M, Y MARCHAMALO, J. **Técnicas de comunicación en Radio. La Realización Radiofónica**. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1994

SABINO, C. **El Proceso de Investigación**. Panapo, Caracas, Venezuela. 1992.

SILEO, E. **Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Sano**.
Caracas. Programa PROAMA. OPS/UNICEF/OMS/. 1992

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia> consultada el 08/03/ 2009

<http://www.caps.ucsf.edu/abstinencia.html> consultada el 08/03/2009

<http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/youth/doc/not/libro59/libro59.pdf> consultada el 09/03/2009

<http://www.mex.opsoms.org/documentos/promocion/bibliografia/ProKellogg.pdf> consultada el 09/03/2009

<http://www.anticoncepcion.com.ve/metoanti01.htm> consultada el 08/03/2009

http://www.uclm.es/PROFESORADO/RICARDO/Radio/web_radio_2004/el_guion_radiofonico.htm consultado el 21/03/2009

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001950.htm>
consultado el 09/03/2009

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002003.htm>
consultado el 09/03/2009

http://www.healthsystem.virginia.edu/UVAHealth/peds_growth_sp/pam.cfm
consultado el 14/03/2009

<http://medicentromj.com/blog/?p=92> consultado el 14/03/2009

<http://recursos.cnice.mec.es/media/radio/bloque2/pag4.html> consultado el 21/03/2009

<http://apolo.uji.es/radio/tema3.html> consultado el 21/03/2009