

El desarrollo sexual en la adolescencia.

Javier Gómez Zapiain

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.

UPV / EHU

1.- Introducción

Los estudios sexológicos actuales advierten de la necesidad de profundizar en el concepto de sexualidad, de tal modo que ésta no puede ser reducida tan sólo a los "comportamientos sexuales". La sexualidad es el hecho radical de construirse como mujeres u hombres, es la manera de estar en el mundo en tanto que tales. Como diría el fenomenólogo Merleau Ponty (1945), *...hay ósmosis entre sexualidad y existencia, la sexualidad es todo nuestro ser.*

Compartiendo este enfoque, consideramos que la adolescencia es una etapa en la que continúa el proceso de sexuación iniciado desde el mismo momento de la concepción, que supone la integración de los diversos niveles que conforman el hecho sexual humano cuya naturaleza es biológico, psicológico y social (López, 1977). Por tanto, no puede reducirse solamente a la aparición y desarrollo de los comportamientos sexuales en esta etapa, sino al modo de integrarse en el mundo en tanto que mujer u hombre y los procesos implicados en ello.

Partiendo de una visión diacrónica del desarrollo nos situamos en los albores de la adolescencia, los niños y niñas al final de la infancia cuentan ya con su biografía sexual resultado de su propio proyecto de sexuación, constituido por el desarrollo de la bases biofisiológicas fruto de la programación genética hasta ese momento, en interacción con la socialización de la sexualidad derivada de la regulación social propia de esta cultura occidental. Mirando hacia adelante la adolescencia es una etapa particularmente intensa en el proceso de sexuación. Si afirmamos que la sexualidad es la manera en que nos integramos como personas sexuadas, es el modo de vivir esta realidad, entonces la adolescencia es la etapa en la que el proceso de sexuación va a producir transformaciones esenciales para tal fin. Estas se van a producir en tres áreas: En la redefinición de la **identidad sexual**, en la aparición y configuración del **deseo sexual**, y en la evolución de los **afectos** relacionados con la sexualidad. Desarrollaremos a continuación estos tres aspectos.

2.- La identidad sexual.

El ser humano desde que nace inicia un camino que le conducirá a su individualización que consiste en el desarrollo de la propia identidad, entendida ésta como la conciencia de ser un ser autónomo y diferenciado de los demás, la conciencia de sí mismo. Dada

nuestra naturaleza sexuada, la identidad necesariamente tienen que serlo: "Yo soy yo que soy mujer, yo soy yo que soy hombre".

Podemos afirmar que en torno a los tres años los niños y las niñas adquieren la identidad de núcleo genérico (Money y Ehrhardt, 1972) o identidad básica de género. Este concepto hace referencia al hecho de que, desde un punto de vista evolutivo, es la primera vez que los niños y las niñas perciben su identidad sexuada (López, 1988; Kholberg, 1973). Sin embargo, la identidad sexual y de género adquirirá su conformación madura a lo largo de la adolescencia.

Antes de introducirnos de lleno en la pubertad y la adolescencia, desearíamos hacer una aclaración terminológica. La identidad sexual hace referencia a la conciencia de pertenecer a uno sexo en función de los atributos corporales en especial los genitales, mientras que la identidad de género hace referencia a los contenidos de la identidad que provienen de las atribuciones que una cultura determinada hace al hecho de ser mujer u hombre, respecto a actitudes, valores, comportamientos, etc.

El proceso de sexuación es esencialmente un proceso de desdoblamiento en dos formas que se produce desde lo biológicamente más elemental, hasta lo psicológicamente más complejo. Por ello reiteramos que la sexualidad es el modo de vivir el resultado de la propia sexuación. Así en la pubertad, atrio de la adolescencia, se van a producir cambios en ambos sentidos, tanto en lo biológico como en lo psicológico: La nueva imagen corporal, y nuevas capacidades intelectuales de análisis de la realidad.

2.1.- Cambios en la imagen corporal.

A lo largo del periodo intrauterino se desarrolla el proceso de dimorfismo sexual que culmina al final del embarazo con la diferenciación hipotalámico-hipofisaria. El gonostato queda diferenciado y latente hasta que el reloj biológico lo dispara en el momento de la pubertad. El cuerpo adquiere su naturaleza dimórfica con la aparición de los caracteres sexuales secundarios como resultado de la acción de las gonadotropinas en la maduración de las gónadas, las cuales aportan al caudal sanguíneo las hormonas responsables de los cambios.

Este evento puberal obliga a una reestructuración de la identidad sexual en la medida en que el cuerpo es su pilar esencial. Por un lado los cambios físicos exigen, desde un punto de vista intrapsíquico, una redefinición de la identidad en función de la nueva imagen y de las nuevas funciones adquiridas. Por otro, la nueva imagen es puesta en relación con el medio social y generalmente comparada con los estereotipos de belleza.

La diferenciación sexual es, como hemos indicado, un proceso de desdoblamiento en dos formas a partir de momentos indiferenciados, homólogos para ambos sexos. Desde la propia biología podemos afirmar que cada persona es el resultado de su propio proyecto genético, por lo tanto, dentro de cada sexo existen una gran diversidad de morfologías que van desde las físicamente más ambiguas hasta las más estereotipadas. La imagen corporal debe ser integrada en la redefinición de la identidad que se produce en este momento. Sin embargo, es evidente que la cultura occidental es altamente exigente con la figura corporal en relación al modelo de belleza establecido, instrumentalizándola con fines comerciales. Por otro lado las personas que mejor se ajustan al modelo de belleza tienden a tener una "ventaja sociológica", mejor

autoestima, mayor popularidad, mejor adaptación, como indica Cabot citado por López (1986). Desde un punto de vista preventivo y en nuestra opinión, la educación afectivo sexual debe promocionar un concepto de belleza diferente basado en el desarrollo y cultivo de los valores y cualidades que resulten atractivos y seductores para uno mismo y los demás, antes que un modelo puramente figurinista y estático de la imagen corporal.

2.2.- Cambios en la nuevas capacidades.

Durante la infancia, una vez adquirida la identidad básica de género, ésta resulta muy estereotipada. Los niños y las niñas necesitan afirmarse en su grupo. Además sus capacidades cognitivas no les permiten más que una visión concreta de la realidad: "Las cosas son lo que son y no pueden ser de otra manera".

Al comienzo de las adolescencia el propio desarrollo cognitivo potencia un cambio cualitativo en la manera de procesar la realidad. Es el paso de lo concreto a lo abstracto. La realidad es tan sólo una posibilidad entre otras: "Las cosas son como son, pero podrían ser de otra manera".

Estos cambios cognitivos permiten relativizar los contenidos de género. No existe una única manera de ser mujer u hombre. Las atribuciones clásicas que la cultura occidental ha venido haciendo al hecho de ser mujer u hombre, pueden ser cuestionadas.

Los estudios sobre los roles de género indican que en el análisis de valores, actitudes y comportamientos observados desde la variable sexo, se pueden agrupar en dos polos que hacen referencia a la instrumentalidad (interés por lo que uno puede construir o destruir, impulsividad, independencia, competitividad), y a la comunalidad (interés por el cuidado del grupo, empatía, dependencia). Convencionalmente el modelo de congruencia en la relación sexo - género determinaba que el primero se asocia a la masculinidad y el segundo a la feminidad. Sin embargo el modelo actual o de androginia afirma que ambos polos pueden estar presentes en cualquiera de los dos sexos, siendo así que las personas que mejor integren ambas dimensiones, instrumentalidad - comunalidad, serán más sanas porque poseerán mayor capacidad de adaptación.

Las personas que están en este momento evolutivo deben realizar, al hilo del desarrollo de su identidad globalmente considerada, una asimilación de contenidos de género. Estos no son otra cosa que todos aquellos elementos que dan significado al hecho de ser mujer u hombre. Semejante tarea no es sencilla puesto que los y las adolescentes en la actualidad se hallan en un momento vertiginoso de cambio en los roles, en un ambiente donde convergen los tradicionales y los actuales caracterizados por los cambios habidos en la emergencia del nuevo rol de la mujer y sus consecuencias sistémicas respecto al del hombre. Por otro lado continúa una fuerte presión social debida a la inercia del modelo masculino, en cuanto a lo que hoy por hoy significa socialmente la masculinidad.

En resumen podemos decir que la sexuación es el resultado de la integración de los diversos niveles que conforman el hecho sexual. La identidad sexual es la síntesis del desarrollo de la programación genética respecto a las bases biológicas del hecho sexual y de los procesos psicológicos que la determinan. Anteriormente hemos hecho una

distinción entre la identidad sexual y la de género aún siendo conscientes de que probablemente tan sólo tiene valor teórico, porque en la realidad, al final de la adolescencia, salvo dificultades, las personas adquieren una conciencia nítida de su propia identidad que es inexorablemente sexuada. Así, como decíamos en la introducción, la sexualidad es el modo de estar en el mundo como persona sexuada, que sin duda es el resultado del diseño individual de la propia sexuación.

3.- El deseo sexual.

Como hemos indicado anteriormente, una de las novedades más relevantes en la adolescencia es la aparición del erotismo puberal. Una manera de enriquecer el conocimiento de tal evento, consiste en tomar en consideración las aportaciones más actualizadas acerca del deseo sexual.

Una de las aportaciones más interesantes para comprender como se conforma en la adolescencia es la realizada por Levine (1988,1992). Este autor indica que el deseo sexual está constituido por tres elementos moderadamente independientes: El impulso, el motivo y el anhelo. El impulso (*drive*) representa la base biofisiológica del deseo sexual, el motivo (*motive*) hace referencia a su articulación psicológica y el anhelo (*wish*) a su representación socio-cultural.

El **impulso** sexual está constituido por lo que podríamos considerar el "*sistema sexual*", aceptando la imprecisión de este concepto (Le Vay, 1993). Los seres humanos heredan filogenéticamente los elementos anatómicos, fisiológicos y neuroendocrinos que regulan el comportamiento sexual y que generan predisposiciones comportamentales hacia los estímulos eróticos. Como es bien sabido, la testosterona es la hormona relacionada con el deseo sexual en ambos sexos (Bancroft y Reinisch, 1991; Bancroft, 1988,1989). Sin embargo la motivación sexual constituye, en el sentido propuesto por Singer y Toates (1987) un sistema interactivo entre el "*sistema sexual*" (bases biofisiológicas del deseo sexual) y los incentivos, siendo éstos estereotipados en las especies subhumanas y complejos en los humanos por las diversas mediaciones tanto psicológicas, como culturales. Por tanto el impulso hace referencia a la activación que puede generarse desde la propia dinámica biológica, o inducirse a partir de determinados incentivos, es decir estímulos que en diversas situaciones tienen valencia erótica. Activación en definitiva.

El **motivo** constituye la articulación psicológica del impulso sexual. Representa la disposición hacia la actividad sexual. Se manifiesta por el integración del impulso en el conjunto de la personalidad y supone la aceptación o el consentimiento de la activación sexual, la disposición hacia lo erótico. Esta depende de la propia historia sexual y de como haya sido su socialización en el contexto socio-cultural donde éstos se desarrollan.

El **anhelo** se corresponde con la representación sociocultural del deseo sexual y significa el deseo de llegar a estar involucrado en la experiencia sexual, siendo este componente independientemente del impulso y del motivo. Sin embargo, este anhelo está fuertemente mediatizado por el contexto. Historiadores, sociólogos y antropólogos llaman la atención sobre el hecho de que la vida sexual está influenciada por fuerzas

sociales que circundan al individuo y que pueden llegar a ser más importantes que la propia vida individual (Levine, 1992). Dicho de otra manera las aspiraciones sexuales están fuertemente diseñadas por la tradición cultural, el momento histórico y los intereses de las clases dominantes. Una de las principales expectativas respecto a las aspiraciones sexuales se derivan de la organización sociocultural de los roles que se definen basándose en los contenidos de género que en función de las personas y sus capacidades. El discurso social acerca de la sexualidad establece lo que puede ser deseado por mujeres o por hombres.

Un ejemplo radical, propuesto por el propio Levine (1992, pag. 55), referido a la articulación de los tres componentes del deseo sexual es el siguiente: En las primeras sectas cristianas el impulso sexual era considerado como una fuerza demoníaca, el motivo - como componente del deseo sexual- consistía en la evitación de toda experiencia subjetiva de deseo, y el anhelo se convertía en la aspiración de ser virtuoso, es decir, radicalmente ascético.

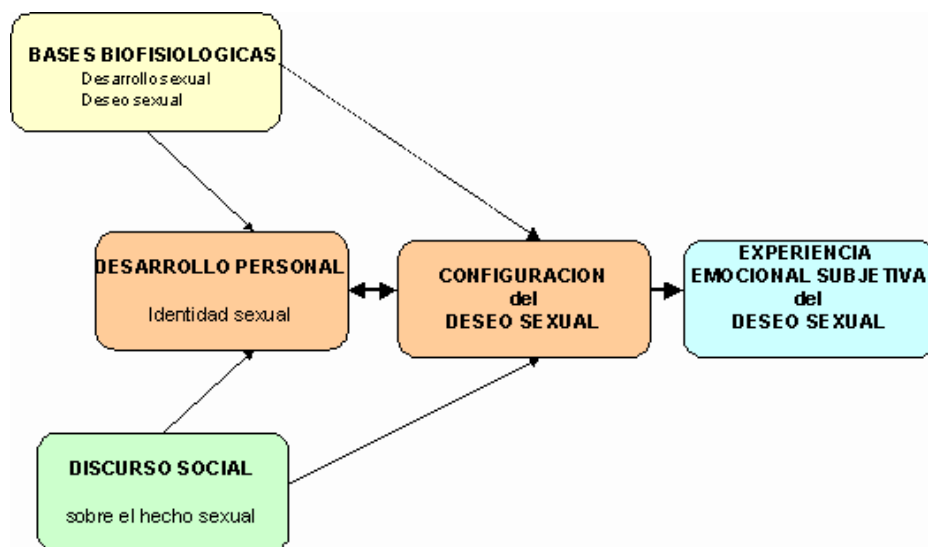
Bien al contrario desde el punto de vista de criterios amplios de salud sexual, se puede considerar que un objetivo evidente de la educación afectivo sexual en la adolescencia, consiste en facilitar la posibilidad de que cada adolescente pueda reconocer su impulso sexual, integrar los motivos para la actividad sexual en el conjunto de su personalidad con una perspectiva de futuro, y valorar críticamente los anhelos o aspiraciones eróticos respecto a su propia identidad, de una manera auténtica, personal, sin tergiversaciones, que responda genuinamente a sus propias necesidades y no a otras inducidas externamente.

Estos tres componentes del deseo sexual son realidades moderadamente separadas. La armonía entre ellos producen una adecuada integración del mismo. En el espacio clínico se puede apreciar su relativa independencia, puesto que en las personas que presentan dificultades con el deseo sexual es posible observar determinadas incongruencias entre ellas. Por ejemplo, personas con un nivel óptimo de impulso, podrían tener razones para evitar la experiencia emocional subjetiva del deseo sexual por diversos motivos. El discurso social sobre lo "sexualmente correcto" podría lograr que una persona anhelase desear sexualmente aquello que dista de su propia realidad. Una persona mayor podría anhelar estar involucrado/a en experiencias sexuales, porque ellas podrían hacerle sentirse activo/a, vital, querido/a, aunque por determinadas circunstancias careciese de impulso. Un o una adolescente, como veremos posteriormente, podría sentir un fuerte impulso sexual, careciendo de recursos para integrarlo en el conjunto de su personalidad en relación a otras instancias psíquicas. Podría tener motivos para no desear o aplazar la experiencia sexual, a pesar de su impulso, debido a algunas contradicciones o dificultades propias del comienzo de la adolescencia.

Desde este punto de vista y en coincidencia con otros autores (Kaplan, 1979; Rosen y Leiblum, 1995; Schnarch, 1991), se considera que el deseo sexual es una realidad compleja que, a partir de disposiciones preprogramadas genéticamente, se articula en función de la experiencia personal, derivada de un contexto socio-cultural portador éste de su propio discurso sobre la sexualidad. En este sentido el deseo sexual no puede reducirse a una mera reacción instintiva a estímulos eróticos, sino que, en conjunción con otros procesos psicológicos, se configura a lo largo de la historia personal (Gómez Zapiain, 1995).

La sucinta aproximación conceptual del deseo sexual que acabamos de desarrollar, permite considerar las siguientes cuestiones: El deseo sexual se instala en un sustrato biológico (impulso, activación) heredado genéticamente que produce una predisposición comportamental a la búsqueda del placer sexual. Esta activación es interpretada e integrada psicológicamente a través de procesos cognitivos y emocionales (Fuertes, 1995). La posibilidad de interpretación e integración, aunque puede ser mediada por variables individuales, está fuertemente influida por el discurso social (cuadro 1)

A este proceso de convergencia de los diversos factores que inciden en la formación del deseo lo denominamos la **configuración del deseo sexual**, cuya resultante es la **experiencia emocional subjetiva**, es decir la manera privada, el modo en que se vive tal experiencia. Además el deseo sexual, considerado como una emoción constituye una tendencia de acción (Frijda, 1994).



Cuadro 1.
Configuración del deseo sexual.

En general, se puede decir que existen pocos estudios que aporten luz sobre la configuración del deseo sexual en la adolescencia. La mayor parte de los trabajos se ciñen al estudio de la descripción de los comportamientos sexuales y la evolución de estos, en cuanto al sexo, la edad y otras variables sociodemográficas. También se ha relacionado con variables psicológicas en relación a la predicción de riesgos. Nuestro interés se dirige a la comprensión del proceso de su configuración. La configuración del deseo sexual en la adolescencia se explicaría a través de los siguientes elementos:

Estímulos que tienen valencia erótica. Es muy probable que existan disposiciones comportamentales preprogramadas genéticamente para responder eróticamente a determinados estímulos y que, en cierto modo, podamos considerarlos como universales. El cuerpo desnudo, determinadas partes del cuerpo, determinados movimientos, determinadas expresiones, etc. La etología aporta un volumen considerable de datos sobre los comportamientos de cortejo entre animales, muchos de los cuales sin duda heredamos (Fisher, 1992). Sin embargo, el desarrollo personal en términos psicológicos determina las diferencias individuales de respuesta en función de diferencias perceptuales. Por ejemplo, encontraríamos personas sensibles a este tipo de estimulación de pronta respuesta y vivencia agradable de sus efectos, frente a otras que podrían no percibir tales estímulos como eróticos, y llegar a transformar la activación de origen sexual en una forma indeterminada de ansiedad. También encontramos que por diversas razones, estímulos en principio neutros adquieren valencia erótica. Tal proceso

enriquece el caudal de estimulación erótica, aunque en algunas situaciones se puede pervertir el proceso, cuando estímulos inadecuados la adquieren, tal es el caso de algunas formas de parafilia, como por ejemplo, la paidofilia. En definitiva cada persona dispone de un repertorio personal de estímulos con valencia erótica que son específicos de sí mismo, aunque pueden ser similares a los de los demás. En este sentido la configuración del deseo en cuanto a la cualidad de la valencia erótica de los diversos estímulos es claramente diferente entre los sexos, o entre las diferentes formas de orientación del deseo. Por ejemplo, existen diferencias evidentes en los contenidos de valencia erótica entre mujeres y hombres, así como entre homo y heterosexuales.

Contextos que activan o inhiben el deseo. El deseo sexual está regulado tanto biofisiológica como psicológicamente por mecanismos de activación y de inhibición (Bancroft y Reinisch, 1991). Tales mecanismos, en condiciones normales, cumplen una función adaptativa, así el deseo sexual surge en situaciones apropiadas que reúnen condiciones de seguridad, intimidad, etc., y se inhibe en situaciones percibidas como inadecuadas o peligrosas (Kaplan, 1979). Siendo la expresión del deseo sexual una experiencia emocional subjetiva, los contextos de activación y de inhibición son peculiares en cada persona, y dependerán de la estructura general de la personalidad, por tanto del desarrollo personal y social a lo largo de la propia biografía. En ocasiones las situaciones donde el deseo sexual se inhibe pueden ser paradójicas, siendo una característica individual que forma parte del modo en que se ha configurado el deseo sexual.

Fantasía frente a realidad. Otro de los elementos que, desde nuestro punto de vista, inciden en la configuración del deseo es la relación entre las fantasías sexuales y la realidad. Los contenidos del deseo sexual, es decir, aquello que se desea, al igual que otros deseos, pueden estar en los siguientes ámbitos:

- a) Lo que es alcanzable directa y libremente.
- b) Lo que se puede alcanzar cuando se cumplan determinadas condiciones.
- c) Lo que se puede alcanzar transgrediendo alguna norma.
- d) Lo que es inalcanzable.

Los distintos contenidos pueden pasar de un ámbito a otro dependiendo del momento vital y del propio desarrollo personal. En cualquier caso existe siempre una relación difusa entre la fantasía y la realidad. La fantasía es una fuente de riqueza que alimenta los deseos y que impulsa a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual en ámbitos alcanzables realmente. Los contenidos y los límites de cada uno de los siguientes ámbitos dependen de la configuración individual del deseo sexual.

Intensidad de la activación. La intensidad de la activación depende de la constitución biológica y variables psicológicas de personalidad. En este sentido los estudios de Eysenck indican que las personas extrovertidas disponen de una menor excitabilidad cortical, por lo que necesitan activaciones más fuertes, por ello buscan experiencias intensas y variadas. El patrón de los introvertidos, en este sentido, es inverso (Eysenck, 1976). El deseo sexual es fluctuante en frecuencia e intensidad (Levine, 1984; Schnarch, 1991). Existen pocos trabajos que hayan estudiado las variaciones de intensidad del

deseo sexual, y cuáles son los estímulos o las situaciones estimulares de que depende. Sin embargo, el campo de la literatura clínica respecto a los trastornos sexuales describe dificultades respecto a la intensidad tanto por exceso como por defecto, siendo el deseo sexual inhibido uno de los temas más estudiados en este momento. Desde nuestro punto de vista, tanto la intensidad, como las fuentes que la provocan forman parte de la configuración del deseo sexual.

Capacidad de regulación. Sentida la experiencia emocional del deseo sexual, ésta debe ser regulada conforme a instancias personales. Si el deseo sexual es una emoción, toda emoción es regulada a través de estrategias de afrontamiento o mecanismos de defensa. El concepto de regulación emocional hace referencia no sólo al atenuación de la emoción en determinadas situaciones, sino también a la intensificación de la misma en otras (Etxebarria,). El deseo sexual puede ser satisfecho directamente, puede ser aplazado, se puede derivar a otros intereses, o se puede negar o reprimir. Consideramos que se produce una regulación inadecuada cuando de una manera defensiva se consigue, por inhibición, minimizar la activación propia del deseo sexual o alterar la percepción hasta su desnaturalización sintiendo, finalmente, una ansiedad difusa sin lograr reconocer su origen. En otras situaciones la incapacidad de regulación hace posible que algunas personas sobrepasen los niveles razonables de control y consigan la satisfacción de sus deseos sexuales violando la libertad de otras personas, como es el caso de los abusos, las agresiones y el acoso sexuales. En estos casos es de gran utilidad comprender las claves que explican el proceso de la configuración específica del deseo de estas personas transgresoras, que sin duda comenzó a forjarse en la temprana adolescencia.

Veremos a continuación de una manera sucinta algunos antecedentes de la configuración. Desde el punto de vista del **impulso**, sabemos que la respuesta sexual en términos fisiológicos es muy precoz. Todo parece indicar que existen manifestaciones sexuales desde el segundo tercio del periodo intrauterino, erecciones, modificaciones vulvares, etc., así como comportamientos similares al ciclo de respuesta sexual, aunque la cuestión del orgasmo infantil ha sido discutida por diferentes autores. No cabe duda de que existe una predisposición innata a la búsqueda de placer físico, al contacto corporal. La etología aporta numerosas evidencias de que éstas predisposiciones son constantes a lo largo de la evolución, sobre todo en las especies superiores (Fisher, 1972).

No podemos decir, sin embargo, que exista en los niños *deseo sexual* tal y como lo entendemos desde una perspectiva adulta. Aunque no haya muchos datos sobre el comportamiento sexual de ellos, excepción hecha del campo psicoanalítico cuya discusión no es pertinente en este momento, podemos decir que dadas las características psicológicas infantiles, estos tienen una sexualidad egocéntrica y autoerótica. Los estímulos eróticos como activadores del deseo, no tienen significado en ellos. No debe confundirse el interés y la curiosidad por el descubrimiento del propio cuerpo y del otro/a, ni la búsqueda de contacto físico como manifestaciones del deseo sexual. En estas edades es más propio hablar de una dimensión sexual-afectivo-social (López y Fuertes, 1989) más bien difusa y sin perfilar.

En términos de impulso, es decir, desde un punto de vista biofisiológico, en la pubertad ocurre un acontecimiento importante. Como efecto de los cambios puberales, aumenta considerablemente la tasa de testosterona, que, como ya hemos indicado, es un potente regulador del deseo sexual. En este momento aparece lo que Money y Ehrhardt (1972), entre otros, denominan el erotismo puberal.

En estos momentos el deseo sexual se manifiesta con intensidad, en tanto que impulso. Aparece poco a poco y de manera consciente, dirigido a otra persona. Comienzan las primeras fantasías eróticas, la atracción y la respuesta hacia estímulos eróticos. El deseo sexual se orienta (Money y Ehrhardt, 1972). Posteriormente tendrán lugar experiencias sexuales, primero autoeróticas, luego compartidas. El impulso sexual es la base energética del deseo sexual, su configuración dependerá de los antecedentes infantiles, de variables psicológicas y del contexto social en el que se desarrolla la socialización de la sexualidad.

Desde este punto de vista biosocial, los cambios hormonales tempranos en la adolescencia tienen una influencia directa en el interés y la motivación sexuales, e indirecta a través de los efectos de los cambios en el apariencia física y la atracción erótica de los demás (Smith, 1989). Los procesos sociales se contemplan como facilitadores o inhibidores de la implicación en aspectos sexuales.

La relación entre los niveles de testosterona y la activación y el comportamiento sexuales, han sido estudiados entre otros por Udry y colaboradores. Estos autores encontraron que los niveles de testosterona aumentan en los chicos la motivación sexual en forma de fantasías eróticas y excitación espontánea, y de comportamientos explícitos como la masturbación, los orgasmos nocturnos involuntarios y la frecuencia de relaciones compartidas a distintos niveles. En las chicas los efectos de la testosterona inciden en el aumento de su motivación sexual expresada en fantasías y masturbación pero no en el aumento de relaciones compartidas (Udry, Talbert y Morris, 1986). Las diferencias de género en cuanto a la expresión del deseo sexual podrían ser explicadas como efecto de las pautas diferenciales en la educación de los y las adolescentes.

El periodo prepuberal y los inicios de la adolescencia son momentos muy sensibles a la configuración del deseo. Por un lado, por las propias modificaciones corporales y la intensificación de las manifestaciones de la excitación sexual, y por otro, por la vivencia de la activación del deseo sexual, como **experiencia emocional subjetiva**. Una cuestión, que de momento dejamos en el aire es la siguiente: ¿Hasta que punto el contexto social favorece o trastorna la integración del deseo sexual a lo largo de la adolescencia?

Tanto en ámbitos familiares, como escolares, da la impresión de que la situación en la que se hallan los/as adolescentes se intuye y se teme. En educación sexual, incluso en las propuestas más abiertas, cuanto más se aproximan a los temas relacionados con la experiencia profunda del deseo sexual, mayores dificultades aparecen en cuanto a su tratamiento educativo, siendo esta cuestión el origen de muchas resistencias tanto en padres, como en educadores.

Decíamos anteriormente que el **motivo** en la terminología de Levine se refiere a la articulación psicológica del impulso sexual. Desde este punto de vista, los antecedentes infantiles pueden ser determinantes. La influencia de la familia en la formación de las

actitudes hacia la sexualidad predispone a las personas respecto a la consideración de lo erótico como un valor positivo o, por lo contrario como algo oculto, conflictivo, de difícil integración. En este sentido, cabe citar numerosas investigaciones que analizan la influencia de las actitudes hacia la sexualidad, en términos de erotofobia-erotofilia, en relación a los efectos que produce en el comportamiento sexual (Byrne,1983; Fisher, Byrne,White, Kelley, 1988; Gómez Zapiain y Etxebarria, 1993). Estos estudios indican que las personas que tienden a la erotofobia son más propensas a inhibir cuestiones relacionadas con el erotismo, entendido éste como expresión de la sexualidad. Por ejemplo, tienen mayores dificultades para aceptarse a sí mismas como personas activas sexualmente, tienden a tener menor experiencia sexual, menor volumen de fantasías, mayores dificultades para adoptar medidas preventivas, etc.

La teoría del apego ofrece elementos muy interesantes en este sentido. La calidad del apego determina los modelos internos, que a modo de esquemas, incluyen el modelo de uno mismo y el de los demás (Bowlby,1969). Estos se relacionan con la confianza básica que en el futuro mediará en los niveles más íntimos de comunicación. Por otro lado, es en la génesis del vínculo afectivo donde se produce el aprendizaje de la comunicación no verbal más asociados a los intercambios eróticos. Es en la relación entre el/la niño/a y la figura de apego donde el niño aprende a tocar y ser tocado, a mirar y ser mirado, a la confortabilidad de la proximidad física y al contacto piel a piel (López, 1986) . En este sentido la historia familiar, en relación a la calidad de las relaciones afectivas en la infancia, predice el estilo de apego actual. A su vez, éste es un buen predictor del ajuste diádico y tendencialmente a la satisfacción sexual, en parejas adultas (López, Gómez Zapiain y Apodaca, 1994; Ortiz y Gómez Zapiain, 1997). En consecuencia consideramos que el desarrollo afectivo social, en términos de vinculación afectiva, constituye un antecedente esencial, un importante soporte en la manera de configurar el deseo sexual, en tanto que el estilo de apego seguro se relaciona con la seguridad básica, la estabilidad emocional y una manera óptima de regular las emociones (Koback, Sceery, 1988), variables determinantes respecto a la capacidad de intimar. En este sentido cada vez aparecen mayor cantidad de estudios sobre la relación del estilo de apego en adolescencia, juventud y adultez, asociándolo con variables relacionales en el ámbito de las parejas (Serovich, Price, Chapman y Wrigt, 1992; Feeney, Noller, 1990; Koback, Sceery,1988; Bartholomew y Perlman, 1994; Brennan y Shave,1995; Hill, Young y Nord, 1995; Magai, Distel y Liker, 1995; Scharfe y Bartholomew,1995; Martínez, 1996). La relación entre apego y la configuración del deseo sexual nos parece evidente. El deseo sexual genera una fuerte motivación para el encuentro y el contacto con el otro con el fin de compartir sensaciones sexualmente placenteras. Sin embargo tal relación está mediatizada por el modelo interno (*internal working model*) que se expresa a través de los estilos de apego.

El deseo sexual no es una dimensión que opera en el vacío, sino que se integra adecuada o inadecuadamente en el conjunto de la personalidad. Es por esto que diversos autores lo relacionan con la identidad de género (Money y Ehrhardt,1972; Czyba, Cosnier, Girod, Laurent,1978)(ver gráfico 2), de ahí que reiteremos, la importancia de la configuración del deseo sexual en la adolescencia. Precisamente en esta etapa, como hemos visto en el apartado anterior, es donde la identidad entra en un proceso de maduración.

Los contenidos del deseo sexual forma parte de la identidad de género entendida ésta como la conciencia que uno tiene de ser masculino, femenino, andrógino, o

indiferenciado (Bem, 1975). El deseo sexual nunca alcanza una independencia psicológica de estas dimensiones. Según el momento de desarrollo de la identidad de género, la experiencia del deseo o refuerza discretamente el sentido del género o entra en conflicto y lo confunde (Levine, 1988). Un ejemplo en este sentido lo podemos obtener de la orientación del deseo. La heterosexualidad es la forma "correcta" o "autorizada" de expresión sexual, mientras que la homosexualidad, en el mejor de los casos, se tolera (permítasenos la generalización). Un o una adolescente, con una clara orientación homosexual, tendrá dificultades para integrar adecuadamente el deseo sexual en el conjunto de su propia identidad de género, puesto que los contenidos de este no son congruentes con el discurso social de referencia respecto al género. Entre diversas alternativas, podría hacer crónico el conflicto entre su deseo y los requerimientos sociales respecto a la propia identidad, o tendría que hacer un sobreesfuerzo por construirla aceptando que una de sus características definitorias es el hecho de tener una orientación homosexual más o menos exclusiva (Soriano, 1995, 1996).

Debemos aceptar que en estas edades los y las adolescentes viven con intensidad el impulso, que corresponde con la experiencia subjetiva de esta realidad. La fuerza de sus manifestaciones en los y las adolescentes, les lleva a enfrentarse con el sí mismo sexual. La manera en que se desarrolle, predispondrá el futuro bienestar sexual adulto. El proceso por el cual el impulso se organiza e integra en la personalidad puede ser considerado como una línea de desarrollo que probablemente alcance su forma madura después de la adolescencia. Como en otras líneas de desarrollo, es importante considerar cuáles son las influencias anteriores y como integra el o la adolescente el sí mismo sexual. No estaríamos muy equivocados si afirmáramos que éste es un tema habitualmente soslayado, tanto en el ámbito familiar, como en el escolar.

Quisiéramos incidir en la importancia del discurso social. Los adolescentes, que se sitúan en un momento de vulnerabilidad relativa respecto a la construcción de su identidad, dependiendo ésta de variables individuales, están continuamente bombardeados por mensajes repletos de modelos implícitos y/o explícitos respecto a las relaciones hombre-mujer, imbuidos de una alta intensidad de estimulación erótica, que responden generalmente a fines comerciales. Es como si se produjese una confrontación entre el o la adolescente y el contexto social sin espacios intermedios, ya que no es fácil poder verbalizar dudas y contradicciones de la experiencia que se está viviendo, ni existiesen referencias apropiadas debido a que este tema está manifiestamente tabuizado.

Respecto al **anhelo**, es decir las ganas de estar involucrado en la experiencia sexual, los y las adolescentes probablemente pasen por determinadas fases. En la adolescencia temprana probablemente lo que predomine en ellos es una cierta situación de desconcierto respecto a la primeras experiencias del impulso tal como lo definíamos anteriormente. La atracción sexual es probablemente difusa en los inicios. Una persona puede resultar fuertemente atractiva sin saber muy bien por qué, decantándose los aspectos netamente eróticos progresivamente. Sin duda existen diferencias de género respecto a la atracción sexual.

El anhelo, entendido como el deseo de llegar a ser una persona sexualmente activa, debería ser proyectado en el futuro por parte de los y las adolescentes. Estos deberían poder situarse en el momento de su ciclo vital para poder tener una visión de conjunto

respecto a las cosas de su vida sexual que ya ha vivido y de las que le quedan por descubrir. La educación afectivo sexual debería potenciar la integración de este aspecto del deseo sexual como un deseo genuino, saludable, que forma parte de una de las dimensiones más importantes de la existencia. Poder proyectarse en el futuro significa afrontarlo con ilusión, al tiempo que permite anticipar las posibles situaciones de riesgo inherentes al propio comportamiento sexual. Los estudios acerca de las actitudes hacia la sexualidad han encontrado evidencia de que las personas que tienen una actitud negativa hacia la sexualidad, altos sentimientos de culpa sexual o tendencia a la erotofobia, tienen serias dificultades para poder realizar esta proyección hacia el futuro, y por tanto de poder anticipar las situaciones de riesgo cuyo resultado se plasma en la dificultad de procesar y retener información sobre medidas de prevención y por consiguiente en la incapacidad de utilizarlas en el momento adecuado (CITAR).

3.1.- La respuesta sexual humana.

En el punto anterior hemos tratado de exponer la importancia de la configuración del deseo sexual en tanto que experiencia emocional subjetiva. Sin embargo, el deseo forma parte del ciclo psicofisiológico de la respuesta sexual humana. Desde finales del siglo pasado hasta nuestros días, los investigadores de este campo han ido perfilando su conocimiento (Ellis, H ; Reich, W. ; Dickinson, ; Masters y Johnson, ; Kaplan, H.S., ; Schnarch,). En la actualidad el modelo trifásico propuesto por H.S. Kaplan ha sido adoptado por la comunidad científica. Por tanto la respuesta sexual se compone de tres fases: Deseo, excitación y orgasmo.

La diferencia entre la activación propia del deseo y la excitación sexual estriba en que aquella es una experiencia subjetiva, mientras que ésta es una respuesta fisiológica que implica manifestaciones físicas como la erección o la lubricación vaginal (Bozman y Beck, 1991). Pueden ser dos formas diferentes de activación que, en condiciones normales, actúan sinérgicamente. Conviene hacer esta diferenciación teórica puesto que en los inicios de la adolescencia ambas dimensiones pueden darse de una manera prácticamente simultánea.

La excitación sexual como mera reacción fisiológica espontánea es muy precoz y puede ser observada desde los inicios de la infancia de una manera objetiva cuando se producen erecciones y presumiblemente reacciones vulvares (éstas no son tan observables al ser los genitales de la mujer internos). Sin embargo el deseo sexual como fuerza motivacional de búsqueda de satisfacción sexual en y con el otro/a, sólo aparece a partir de la pubertad. Este cambio cualitativo se explica a través del desarrollo del programa genético que induce los cambios puberales y organiza el comportamiento sexual.

En los inicios de la pubertad, el y la adolescentes descubren su capacidad de respuesta a estímulos eróticos que provocan los cambios fisiológicos propios de la fase de excitación y que son el efecto de la vasodilatación y vasocongestión en los genitales. Niveles altos de excitación sexual provocarán el orgasmo. Probablemente esta intensa experiencia es nueva, puesto que no está clara la presencia de orgasmos propiamente dichos en la infancia. El acceso al orgasmo puede ser de manera espontánea o provocada.

En términos de salud consideramos que la integración satisfactoria de los descubrimientos que venimos describiendo dependen entre otras cosas de las actitudes hacia la sexualidad.

3.2.- Los comportamientos sexuales.

El deseo sexual, como ya hemos indicado, es la energía motivacional que mueve a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual la cual se logra a través de la experiencia, es decir, de comportamientos concretos. Todo parece indicar que a lo largo de la pubertad el deseo sexual genera un volumen de fantasías que organizará y dirigirá los comportamientos posteriores. En este sentido, parece ser también que las fantasías están ya orientadas eróticamente desde los momentos puberales (Money y Ehrhardt, 1972).

Numerosos estudios han tratado de perfilar el comportamiento sexual de los jóvenes, sin embargo la mayoría se circunscriben a muestras parciales no suficientemente representativas de universitarios, de escolares o circunscritas a autonomías o territorios concretos. Los datos de importantes estudios internacionales no son directamente extrapolables a nuestro entorno cultural, no obstante la revisión de todos ellos nos permiten conocer las tendencias comportamentales en la adolescencia.

Desde nuestro punto de vista el comportamiento sexual de los adolescentes pasa por dos momentos bien diferenciados: El autoerotismo o erotismo dirigido hacia la propia persona, y el heteroerotismo o erotismo dirigido hacia los demás.

El autoerotismo o masturbación.

Los primeros comportamientos sexuales en la adolescencia generalmente son autoeróticos. Sin embargo la masturbación en este momento evolutivo adquiere una cualidad diferente a los comportamientos autoeróticos infantiles. En realidad sólo la masturbación infantil es genuinamente autoerótica, en la medida en que se trata de la experiencia de placer que emana del propio organismo en la que no existe el "otro". Sin embargo en la adolescencia el autoerotismo tiene una clara vocación heteroerótica, relacional, puesto que la masturbación va guiada, en general, por fantasías que incluyen la satisfacción sexual compartida.

La masturbación es una actividad que ayuda a conocer el cuerpo, y la propia respuesta sexual descubriendo todos sus matices. A través de ella se obtiene satisfacciones sexuales construyendo en la fantasía situaciones idealizadas o inalcanzables; ayuda también a elevar la autoestima sexual; tiene sentido en sí misma como una forma de acceso al placer, por ello puede estar presente, con mayor o menor intensidad, a lo largo de las edades; en los primeros años de la adolescencia puede suponer un ensayo imaginado de la anhelada experiencia sexual. La fantasía a través de la masturbación puede ser el motor que tire de la realidad ayudando de este modo a acceder a la experiencia compartida.

En relación al nivel de conocimientos contrastados que poseemos sobre esta cuestión, se puede afirmar que la masturbación es un comportamiento natural y saludable que forma parte del repertorio de las actividades sexuales. Sin embargo determinadas situaciones conflictivas tanto desde el plano individual, como familiar o escolar podrían dar lugar a un tipo de masturbación reactiva o compulsiva. En estos casos la masturbación

compulsiva debe ser interpretada como una manifestación del conflicto y no como el origen del mismo.

La integración saludable de la masturbación está mediatizada por las actitudes hacia la sexualidad y éstas a su vez por las reacciones emocionales ante la misma. De los estudios que han analizado esta cuestión se puede deducir que existe una variedad de reacciones de los adolescentes hacia ella. Algunos/as la consideran algo sucio e inaceptable, otros/as como una necesidad biológica y natural. Sin embargo la síntesis de los estudios más recientes indican que aproximadamente un 80% de los chicos y un 70% de las chicas la consideran como normal y natural. En cuanto a su incidencia podemos decir que aproximadamente un 80% de los chicos y un 60% de las chicas se han masturbado antes de los 18 años. La comparación entre los estudios actuales y los realizados décadas atrás demuestran que las diferencias entre chicas y chicos respecto a la masturbación tienden a disminuir, de este hecho se podría deducir la importancia de las diferencias en la educación entre mujeres y hombres.

El heteroerotismo.

Llegado un determinado momento el autoerotismo da paso al heteroerotismo o experiencia compartida. Esta será heterosexual, bisexual u homosexual dependiendo de cómo se haya orientado el deseo.

Analizaremos en primer lugar los comportamientos heterosexuales. En el año 1965 Schofield realizó una importante investigación sobre el comportamiento sexual de los jóvenes ingleses, hoy considerada como un "clásico" dentro de este tipo de estudios. En ella explicó el acceso de los adolescentes a la experiencia sexual compartida a través de cinco niveles de comportamiento que describimos a continuación:

I *Poco o ningún contacto sexual con el sexo opuesto:* Puede ser que se haya tenido alguna cita, pero no se ha besado todavía.

II *Experiencia limitada de actividades sexuales:* Se tiene experiencia del beso y se puede tener experiencia de estimulación de los senos por encima de la ropa pero nunca por debajo.

III *Intimidades sexuales próximas al coito:* Se tiene experiencia de la estimulación de los senos por debajo de la ropa y se puede haber experimentado la estimulación genital o el contacto intergenital, pero no se ha realizado el coito.

IV *Experiencia del coito con un sólo partner.*

V *Experiencia de coito con más de un partner.*

(Fuente: Schofield, N. ,1965)

Aunque estos niveles son útiles sobre todo en el campo de la investigación, permiten establecer la secuencia de comportamientos que dan acceso a la experiencia sexual. La temporalización de estos niveles no se puede precisar. Parte de los y las adolescentes podrían pasarse largos periodos de tiempo en algunos de los estadios intermedios,

mientras que otros y otras podrían acceder a los más altos en un periodo breve de tiempo.

Desde un punto de vista actitudinal podemos afirmar que el "doble estándar" tradicional - que consiste en atribuir mayor legitimidad a determinados comportamientos sexuales de los hombres que a esos mismos en las mujeres - está siendo en gran medida superado. La virginidad tiende a ser un mito del pasado. Las relaciones sexuales de pareja son consideradas legítimas al margen de compromisos institucionales como el matrimonio. Se tiende a aceptar las relaciones sexuales sin vincularlas necesariamente a relaciones afectivas, aunque en esto existen claras diferencias en función del sexo.

En cualquier caso la accesibilidad a la actividad sexual va a depender, por un lado de los estándares sexuales del entorno (DeLamater, 1983) y por otro de las actitudes hacia la sexualidad. Vivimos en una sociedad plural en la que coexisten diversos modos de regular el comportamiento sexual. En aquellos ámbitos juveniles donde predomine una orientación conservadora, el acceso a la actividad sexual será más restringido que en entornos más liberales. Los estudios que analizan las actitudes hacia la sexualidad desde el constructo erotofobia- erotofilia o desde los sentimientos de culpa sexual, afirman que las personas que tienden hacia la erotofobia (actitud negativa hacia la sexualidad) o hacia niveles altos de culpa sexual tienen mayores dificultades para acceder a la experiencia, tal y como hemos indicado anteriormente.

Como ya hemos comentado, en los últimos años se han realizado numerosos trabajos acerca del comportamiento sexual de los jóvenes y de ellos podemos sacar algunas conclusiones:

La edad de la primera experiencia sexual se está adelantando tanto en chicos como en chicas, no obstante la experiencia sexual es más temprana en ellos, aunque estas diferencias son menores que en décadas pasadas. En los últimos años aumenta el porcentaje de los que dicen haber tenido experiencias sexuales con más de un compañero o compañera en ambos sexos (Malo de Molina, 1992). En general se puede deducir de las investigaciones que los chicos tienden a ser más activos y a poseer mayor experiencia sexual que las chicas, sin embargo también es más frecuente encontrar mayores contradicciones en los datos de ellos que de ellas, por lo que sus respuestas podrían estar distorsionadas por la deseabilidad social. En cualquier caso, aunque se constaten diferencias de comportamiento entre mujeres y hombres, éstas no denotarían otra cosa que ritmos distintos en los respectivos procesos de sexuación.

La mayoría de las chicas afirman que el motivo principal para sus primeras experiencias sexuales fue el haberse sentido enamoradas, sin embargo los chicos consideran que los motivos principales fueron el deseo de conocer la experiencia, el placer obtenido de ella o el considerar que era algo que se tenía que hacer. Estas diferencias son muy evidentes en todos los estudios de este tipo tanto en nuestro ámbito (Oliva y otros, 1993), como en investigaciones internacionales (Miller, Christopherson y King, 1993; Zelnik y Sha, 1983).

Tal y como decíamos al comienzo de este apartado el heteroerotismo es la proyección del deseo hacia la experiencia compartida, pudiendo ser ésta homosexual o bisexual, es decir, dirigida hacia personas del mismo sexo. Antes de hablar del comportamiento homosexual, es preciso considerar que el entorno cultural en el que se van a desarrollar

los jóvenes es tradicionalmente homofóbico por lo que los prejuicios contra este tipo de comportamientos han impedido analizarlos con objetividad.

En los inicios de la adolescencia suelen aparecer determinadas experiencias sexuales entre chicos que consisten en el descubrimiento compartido del funcionamiento de la respuesta sexual, que por lo general consisten en masturbaciones compartidas. Estas experiencias no deben ser confundidas con una configuración predominantemente homosexual del deseo, sino como una manera de descubrir la actividad sexual.

La orientación del deseo en el sentido homosexual consiste en responder eróticamente a estímulos del mismo sexo. Storm (1984) indicó que el heteroerotismo y homoerotismo son dos dimensiones que pueden estar presentes en una misma persona. Una persona preferentemente homosexual es aquella cuya dimensión homoerótica es particularmente intensa. En este sentido tendríamos que desterrar el mito de que la homosexualidad es una cuestión de "todo o nada", o "se es o no se es", sino que existen distintos gradientes y en definitiva preferencias. También es preciso indicar que es más correcto hablar de homosexualidades, puesto que existen diversas maneras de ser homosexual, tal y como propusieron los investigadores del instituto Kinsey (Bell y Weinberg, 1978).

Situándonos en la adolescencia, sabemos que la orientación del deseo es percibida desde edades muy tempranas y que una vez que se orienta es persistente. Por tanto los y las adolescentes con este tipo de orientación preferente sienten su atracción erótica hacia personas del mismo sexo desde los inicios de este momento vital. Si consideramos el conjunto de su desarrollo personal, en este momento están redefiniendo la identidad sexual en base a la nueva figura corporal y las nuevas capacidades dentro de un entorno cultural portador de las atribuciones culturales respecto a la sexuación. Desde este punto de vista, la orientación homosexual del deseo supone una seria contradicción respecto a los contenidos de género prescritos por ésta sociedad. A partir de aquí la integración del deseo en el conjunto de la identidad supone, desde nuestro punto de vista, un esfuerzo que puede concluir con la adecuada aceptación de su orientación superando determinadas etapas (Soriano, 1996), o bien se inicia un periodo conflictivo no exento de sufrimiento. La educación afectivo sexual debe contribuir a dar luz a esta cuestión y generar actitudes positivas.

No existen demasiados estudios acerca del comportamiento homosexual en la adolescencia, sin embargo de ellos podemos entresacar los siguientes datos que parecen tener cierta consistencia (López y Fuertes, 1989):

Los contactos homosexuales son más frecuentes antes de los 15 años y tienen mayor incidencia en los chicos que en las chicas.

Los chicos tienden a aceptar mejor las conductas homosexuales en las chicas que en los chicos, sin embargo las chicas aceptan ambas.

Respecto a los comportamientos concretos apenas el 15% de los chicos y el 10% de las chicas tendrán comportamientos homosexuales en la adolescencia. En torno al 3% de los chicos y el 2% de las chicas tendrán relaciones homosexuales preferentes.

4.- La afectividad.

La afectividad es un ámbito íntimamente relacionado con el desarrollo sexual en la adolescencia. No corresponde en este punto desarrollar las principales aportaciones en el campo del desarrollo afectivo. Remitimos a la sección de este volumen que se dedica a ello. En este punto tan sólo pretendemos plasmar la fuerte vinculación entre el modo en que se viven las manifestaciones del proceso de sexuación y los afectos asociados a éste.

En este sentido y tal y como indican López y Fuertes (1989), podemos hacer la siguiente clasificación de los afectos relacionados con la sexualidad:

- a) Afectos sexual-afectivos: Deseo-placer, atracción, enamoramiento, experiencia amorosa, inhibición, rechazo, dolor, culpa sexual, etc.
- b) Afectos socio-afectivos: Empatía, apego, amistad, hostilidad, ira, etc.

Si consideramos que los afectos pueden ser considerados como indicadores de necesidades básicas, en el terreno de las dimensiones afectiva y sexual deben ser reconocidas esencialmente dos: La necesidad de satisfacción sexual, y la necesidad de seguridad emocional. Desde nuestro punto de vista, la primera se refiere al deseo sexual y la segunda al apego.

En el acervo popular ambas realidades se funden y se confunden, pero en el campo científico es necesario diferenciarlas. Se trata de realidades diferentes que pueden ir unidas, aunque no necesariamente.

Por un lado, Hazan y Shaver (1987) conceptualizan el amor romántico como un proceso de apego, es decir la adopción de la persona amada como figura de apego, que se constituye en base de seguridad y puerto de refugio. El enamoramiento puede ser interpretado como una fuerza adicional que impulsa al individuo hacia la persona amada cuyo fin es garantizar la vinculación. Por ello el enamoramiento es un estado con una duración determinada y el amor es un sentimiento estable.

Por otro lado, el deseo sexual sin embargo es la búsqueda de satisfacción sexual tal y como ya hemos desarrollado en puntos anteriores.

El origen de ambas dimensiones se haya en la supervivencia de la especie y por tanto están preprogramadas. El deseo sexual en relación a la reproducción y el amor en cuanto a los sistemas de vinculación entre las crías y los progenitores. En términos psicológicos el deseo sexual y el amor romántico son dos dimensiones diferentes (Hatfield y Rapson, 1987), se pueden expresar de manera independiente a lo largo de los diferentes momentos vitales, aunque todo parece indicar que el deseo sexual y el amor romántico generalmente se funden en una misma persona, de hecho las teorías del amor contemplan la pasión, en tanto que atracción erótica, como un componente principal.

Finalmente, cuando en la adolescencia el deseo sexual se proyecta hacia otra persona, la interacción sexual esta mediatizada por el modelo interno (internal working model). Si consideramos que el modelo interno es la interiorización del modelo de sí mismo y del de los demás, la experiencia sexual estará claramente mediada por el grado de autoestima personal, y por la confiabilidad en los otros. Podríamos así predecir que aquellas personas que desarrollen un estilo de apego seguro, las relaciones sexuales

serán más satisfactorias y menos conflictivas, puesto que éstas poseerán un mayor grado de autoestima, mayor seguridad en la relación, mayor capacidad de empatía y menor miedo a la pérdida o abandono. Las personas inseguras, tanto ansioso-ambivalentes como evitativos, aunque expresado de modo diferente, la probabilidad de tener en la adolescencia un acceso dificultoso a la experiencia sexual será mayor por motivos inversos a las personas seguras. En cualquier caso la relación entre el comportamiento sexual y los afectos asociados abre importantes vías para la investigación.

Bibliografía:

BANCROFT, J. (1988). Sexual desire and the brain. *Sexual and Marital Therapy*, 3 (1), 11-27.

BANCROFT, J. (1989). El deseo sexual. *Mundo Científico*, (96), 1100- 1106.

BANCROFT, J. y REINISCH, J. M. (1991). *Adolescence and puberty* . Oxford: Oxford University Press.

BARTHOLOMEW, K. y PERLMAN, D. (Ed.). (1994). *Attachment processes in adulthood. Advances in personal relationships*. London: Jessica Kingsley Publishers, Ltd.

BEACH, F. A. y FORD, C. S. (1951). *Patterns of sexual behavior* . New York: Harper & Row Publishers.(Trad.cast.:*Conducta sexual.*, Fontanella: Barcelona, 1978).

BELL, A. P. y WEINBERG, M. S. (1978). *Homosexualities: A study of diversity among men and women*. . New York: Simon & Schuster.(Trad.cast.:*Homosexualidades. Informe Kinsey*, Debate: Madrid, 1979).

BEM, S. L. (1975). Sex-rol adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, (31), 634-643.

BOWLBY, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol.1: Attachment* . London: Hogart Press.(Trad.cast.:*El vínculo afectivo.*, Paidós Iberica S.A.: Barcelona, 1990). (159.942 BOW-3).

BRENNAN, K. A. y SHAVER, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology*, 21 (3), 267-283.

BYRNE, D. (1983). The antecedents, correlates, and consequences of erotophobia-erotofilia. En C.Davis (Eds.), *Challenges in sexual science: Current theoretical issues and research advances*. . Philadelphia: Society for the Scientific Study of Sex.

CZYBA, J. C., COSNIER, J., GIROD, C. y LAURENT, J. L. (1978). *Ontogénesis de la sexualidad humana*. . Eunibar. Editorial Universitaria de Barcelona.

DELAMATER, J. (1983). An interpersonal and interactional model of contraceptive behavior. En D. BYRNE y W. A. FISHER (Eds.), *Adolescents, sex and contraception*. . New Jersey: Lawrence Erlbaum.

ERIKSON, E. (1968). *Identity: Youth and crisis* . New York: Norton.(Trad.cast.:*Identidad, juventud y crisis*, Taurus: Madrid, 1980).

EYSENCK, H. J. (1976). *Sex and Personality* . London: Open Books.(Trad.cast.:*Sexo y personalidad*, Ediciones Cátedra: Madrid, 1982).

FEENEY, J. A. y NOLLER, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 , 281-291.

FISHER, H. E. (1992). *Anatomy of love. The natural history of monogamy, adultery and divorce.* . New York: W.W. Norton & Company.(Trad.cast.:*Anatomía del amor. Historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio.*, Anagrama: Barcelona, 1994).

FISHER, W. A., BYRNE, D., WHITE, L. A. y KELLEY, K. (1988). Erotophobia-Erotophilia as a dimension of personality. *The Journal of Sex Research*, (25), 123-151.

FREUD, S. (1915). *Trieb und triebchicksale.* . (Trad.cast.:*La libido y sus destinos*, Biblioteca Nueva: Madrid, 1972).

FRIJDA, N. H. y MESQUITA, B. (1994). The social roles and functions of emotions. En S. Kitayama y H. R. Markus (Eds.), *Emotion and culture* . (pp. 51-87). Washington, DC: American Psychological Association.

FUERTES, A. (1995). La naturaleza del deseo sexual y sus problemas: Implicaciones terapéuticas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 33 .

FUERTES, A., SORIANO, S. y MARTINEZ, J. L. (1995). La sexualidad en la adolescencia. En F. López (Eds.), *Educación sexual en adolescentes y jóvenes* . Madrid: Siglo XXI.

GOMEZ ZAPIAIN, J. (1993). *Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud* . Vitoria-Gazteiz: Emakunde / Instituto Vasco de la Mujer.

GOMEZ ZAPIAIN, J. (1995). El deseo sexual y sus trastornos: Aproximación conceptual y etiológica. *Anuario de sexología*, 1 , 45-66.

GOMEZ ZAPIAIN, J. y ETXEBARRIA, I. (1993). Sentimiento de culpa, erotofobia y conducta sexual. En D. Paez (Eds.), *Salud, expresión y represión social de las emociones.* . (pp. 119-148). Valencia: Promolibro.

HATFIELD, E. y RAPSON, L. (1987). Passionate love / Sexual desire: Can the same paradigm explain both? *Archives of sexual behavior.*, 16 , 259-278.

HAZAN, C. y SHAVER, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 , 511-524.

HILL, E. M., YOUNG, J. P. y NORD, J. L. (1995). Childhood adversity, attachment security, and adult relationships: A preliminary study. *Ethology and Sociobiology*, 15 (5-6), 323-338.

JOSSELSOON, R., GREENBERGER, E. y McCONOCHIE, D. (1977). Phenomenological aspects of psychosocial maturity in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 6 , 25-56.

KAPLAN, H. S. (1979). *Disorder of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy* . Nueva York: Simon and Schuster.(Trad.cast.:*Trastornos del deseo sexual*, Barcelona: Grijalbo, 1982).

KOBACK, R. R. y SCEERY, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation and representations of self and others. *Child Development*, 59 , 135-146.

LA VOIE, J. C. (1976). Ego identity formation in middle adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 5 , 371-385.

LADAS, A. K., WHIPPLE, B. y PERRY, J. D. (1982). *El punto G y otros descubrimientos recientes sobre la sexualidad* . Barcelona: Grijalbo.

LEIBLUM, S. R. y ROSEN, R. C. (Ed.). (1988). *Sexual desire disorders*. New York: Guilford Press.

- LEIBLUM, S. R. y ROSEN, R. C. (Ed.). (1988).** *Sexual desire disorders*. New York: Guilford Press.
- LEVAY, S. (1993).** *The Sexual Brain*. London: The MIT Press.(Trad.cast.:*El cerebro sexual*, Alianza Editorial: Madrid, 1995).
- LEVINE, S. (1984).** An essay on the nature of sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapie*, 10 , 83-96.
- LEVINE, S. B. (1987).** More on the natura of sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 13 (1), 35-44.
- LEVINE, S. B. (1988).** Intrapsychic and individual aspects of sexual desire. En S. L. Leiblum y R. C. Rosen (Eds.), *Sexual desire disorder*. New York: Guilford Press.
- LEVINE, S. B. (1992).** *Sexual live. A clinician's guide.*. New York: Plenum press.
- LOPEZ, F. (1986).** *Lecciones de sexología I y II.*. Salamanca: P.M.
- LOPEZ, F. (1987).** Pedagogía sexual como prevención familiar. In *III Congreso estatal de planificación familiar*, . Valladolid:
- LOPEZ, F. y ARNAEZ FADRIQUE, M. M. (1989).** Los abusos sexuales a menores. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, (10), 7-15.
- LOPEZ, F. (1994).** Criterios de salud sexual: Un debate permanente. *Cuadernos de medicina psicosomática*, (28/29), 117-125.
- LOPEZ, F. (1995).** *Educación sexual de adolescentes y jóvenes.*. Madrid: Siglo XXI.
- LOPEZ, F. y FUERTES, A. (1989).** *Para comprender la sexualidad.*. Estella, España: Verbo Divino.
- LOPEZ, F., GARCIA, A., MONTERO, M. y RODRIGUEZ, J. A. (1986).** Educación sexual en la adolescencia. *Salamanca: I.C.E.*, .
- LOPEZ, F., GOMEZ ZAPIAIN, J. y APODAKA, P. (1994).** Historia familiar y de apego, estilo educativo, empatía y estilo de apego actual, como mediadores del grado de satisfacción en las relaciones generales, la comunicación afectiva y la actividad sexual de la pareja. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, (28/29), 19-34.
- MAGAI, C., DISTEL, N. y LIKER, R. (1995).** Emotional socialisation, attachment, and patterns of adult emotional traits. *Cognition & emotion*, 9 (5), 461-481.
- MARCIA, J. E. (1966).** Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3 , 551-558.
- MARCIA, J. E. (1980).** Identity in adolescence. En J. ADELSON (Eds.), *Handbook of adolescent psychology*. New York: Wiley.
- MARTINEZ ALVAREZ, J. L. (1995).** Intimidad, estilos de amor y experiencia sexual en relaciones de pareja de adolescentes. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, (34/35), 34-45.
- MERLEAU-PONTY (1945).** *Phénoménologie de la perception.*. Paris: Editions Gallimard.(Trad.cast.:*Fenomenologia de la percepció*., Ediciones Península: Barcelona, 1975).
- MONEY, J. y EHRHARDT, A. E. (1972).** *Man and Woman, Boy and Girl.*. Baltimore: Johns Hokins University Press.(Trad.cast.:*Desarrollo de la sexualidad humana.*, Morata: Madrid, 1986).

ORTIZ, M. J. y GOMEZ ZAPIAIN, J. (1997). Estilos de apego y satisfacción afectivo sexual en la pareja. En J. G. Zapiain (Ed.), *Avances en Sexología* . Bilbao: Servicio Editorial Universidad del País Vasco.

ROSEN, R. C. y LEIBLUM, S. R. (1995). Hipoactive sexual desire. *The Psychiatric Clinics of North America*, 18 (1), 107-119.

SCHARFE, E. y BARTOLOMEW, K. (1995). Accommodation and attachment representations in young couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12 (3), 389-402.

SCHNARCH, D. M. (1991). *Constructing the sexual crucible. An integration of sexual and marital therapy* . New York: N.W. Norton & Company.

SCHOFIELD, N. (1965). *The sexual behaviour of young people* . London: Longman.(Trad.cast.:*El comportamiento sexual de los jóvenes*, Fontanella: Barcelona, 1976).

SEROVICH, J. M., PRICE, S. J., CHAPMAN, S. J. y WRIGHT, D. W. (1992). Attachment between former spouses: Impact on coparental communication and parental involvement. *Journal of Divorce & Remarriage*, 17 (3-4), 109-119.

SINGER, B. y TOATES, F. M. (1987). Sexual motivación. *Journal of Sex Research*, 23 (4), 481-501.

SORIANO, E. S. (1996) *Proceso de desarrollo de la identidad homosexual*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Salamanca.

SORIANO, S. E. (1995). Toma de conciencia de la orientación homosexual I: Aspectos teóricos. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, (32), 26-34.

STORMS, M. D. y WASSERMAN (1984). Factors influencing erotic orientation development in females and males. *Women & Therapy*, 3 (2 Summer).
