

“Fuera de onda”: ¿por qué los pediatras subestiman la influencia de los medios en los niños y los adolescentes?

Un pene erecto en una pantalla en EE.UU. es más incendiario que un millar de pistolas.

David Ansen, crítico de *Newsweek*¹.

Al mostrar un solo pecho en un impacto publicitario de un partido de baloncesto de dos segundos de duración [Janet Jackson] expuso también cuántos pechos tenemos en este país. Debemos darle las gracias por un auténtico servicio público.

Frank Rich, crítico de *New York Times*².

Se puede sostener que los medios se han convertido en el principal educador sexual en Norteamérica actualmente. Esto no son buenas noticias, teniendo en cuenta el hecho de que más del 70% de los espectáculos en la franja horaria de máxima audiencia tienen un contenido sexual, pero sólo el 15% comentan los riesgos del sexo³. ¿Cuál es la importancia de la influencia de los medios en las actitudes y las conductas sexuales de los adolescentes? Durante 50 años, los investigadores han explorado la conexión entre la violencia en los medios y la agresión en la vida real en los niños y los adolescentes⁴. Más de 1.000 estudios demuestran una conexión⁵. De hecho, de acuerdo con un investigador conocido⁶, “la polémica está servida”. Actualmente, tenemos un segundo estudio importante que demuestra una fuerte conexión entre el contenido sexual en todos los medios y el inicio de la actividad sexual en los adolescentes⁷. ¿Existen muchas dudas de que la investigación sobre la influencia del sexo en los medios es paralela a la investigación sobre la violencia en los medios? Los medios representan un poderoso maestro para los niños y los adolescentes⁸. Como tal, los medios tratan prácticamente todas las preocupaciones que los padres y los pediatras tienen sobre las personas jóvenes: sexo, violencia, homicidio, suicidio, obesidad, trastornos alimentarios, problemas escolares, consumo de drogas. Las únicas preguntas son: 1) ¿Por qué los pediatras no “lo hacen”? y 2) ¿Qué pueden hacer los pediatras (y los padres) acerca de ello?

En el primer estudio, publicado tan sólo el último año, los investigadores del estudio RAND encontraron que ver el contenido sexual de la TV predice y puede acelerar la iniciación sexual de los adolescentes⁹. Los adolescentes que vieron la mayor parte del contenido sexual tienen un incremento doble del riesgo de iniciar las relaciones sexuales coitales durante el año siguiente o de adelantar de forma significativa la actividad no coital. La encuesta nacional de cerca de 1.800 personas entre 12 y 18 años de edad empleó un seguimiento de

1 año para encontrar datos que están cerca de una relación “causa-efecto” como probablemente habrían conseguido los investigadores, dada la sensibilidad del tema y la falta de fondos para costosos estudios de seguimiento a largo plazo. Ahora Brown y sus colaboradores han ido más allá del estudio RAND al mirar en todos los medios que utilizan típicamente los adolescentes (excepto, desgraciadamente, en Internet)⁷. Esta vez, se llevó a cabo un estudio longitudinal durante 2 años, en un esfuerzo por captar la transición de la actividad sexual precoital a las relaciones sexuales coitales. Se llevaron a cabo entrevistas en profundidad en los hogares de más de 1.000 personas entre 12 y 14 años de edad. Se les preguntó a los preadolescentes y los adolescentes a través de cintas de audio y de auriculares y escribieron sus respuestas en pantallas táctiles en un ordenador de mesa (la forma más elegante de investigación con cuestionario cuando se estudia a los adolescentes). Los autores construyeron una Sexual Media Diet (SMD) (dieta sexual de los medios) empleando la TV, películas, música y revistas, analizando el contenido sexual y examinando la exposición de las personas jóvenes. También estudiaron una serie de conductas sexuales precoitales, incluyendo el sexo oral. Igual que el estudio RAND, este estudio encontró aproximadamente un riesgo doble en los adolescentes blancos expuestos a una dieta de medios con alto contenido sexual.

Otros estudios han encontrado resultados similares pero les ha faltado la perspectiva longitudinal que permite inferencias causa-efecto^{10,11}. Aquí está lo que sabemos, además de los dos estudios mencionados antes¹²:

- Al igual que los adultos, los adolescentes creen que los medios influyen a todo el mundo excepto a ellos. Esto se conoce como el “efecto de tercera persona” y está bien documentado en la literatura sobre comunicación¹³. Por ejemplo, en una encuesta nacional en más de 500 adolescentes, casi las tres cuartas partes creían que el contenido sexual en la TV influye a los adolescentes de su propia edad, pero menos de una cuarta parte creía que su propia conducta estaba influenciada por los medios¹⁴.

- Los medios representan una potente fuente de información para los adolescentes acerca del sexo, especialmente porque las escuelas y los padres no siempre están dispuestos a abordar el tema adecuadamente. En una encuesta de 2004 a 519 adolescentes, de 15 a 17 años de edad, los medios superaron de lejos a los padres o las escuelas como la fuente principal de información sobre el control de la natalidad¹⁵. Con el aumento de la popularidad de los programas de educación sexual sobre la abstinencia exclusivamente, los medios siguen siendo uno de los pocos lugares donde se puede acceder a in-

formación sobre el control de la natalidad.

- Los medios representan la única forma fácilmente accesible de educación sexual que les queda a los adolescentes. Una encuesta de 2004 a 530 padres encontró que casi la mitad de los padres de estudiantes de enseñanza media y una cuarta parte de los padres de estudiantes de enseñanza superior nunca habían hablado de control de la natalidad con ellos¹⁶. Una encuesta relacionada a 275 directores de escuela en toda la nación encontró que el 10% de las escuelas no hacían educación sexual, el 58% de las escuelas no hacían ningún esfuerzo por hablar sobre la orientación sexual y el 68% de las escuelas no incluían a los padres en los programas de educación sexual. Del 90% de las escuelas que tenían programas de educación sexual, el 30% hacían referencia sólo a la abstinencia, el 47% se denominaban "abstinencia plus" (en los que se estimulaba la abstinencia pero el control de la natalidad se mencionaba al menos) y sólo el 20% eran exhaustivos¹⁷.

- Los medios hacen que las relaciones sexuales coitales parezcan como la conducta normativa, incluso para los adolescentes. "Todo el mundo lo hace" en la TV y en las películas, o así lo parece; sin embargo, la necesidad de control de la natalidad, los riesgos de embarazo o de las infecciones de transmisión sexual, o la necesidad de responsabilidad raramente se comentan. De esta forma, los medios funcionan como "supercompañeros", poniendo una presión adicional sobre las personas jóvenes para tener relaciones sexuales a una edad joven¹². En una encuesta de 1999 a 2.100 chicas adolescentes, sólo las de 11 años de edad dijeron que no sentían presión de los medios para tener relaciones sexuales¹⁸.

La investigación sobre los medios no es fácil de hacer y este nuevo estudio es "tan bueno como parece" (para seguir con el motivo del título de película que empezó con el título de este comentario). La Sexual Media Diet es una idea única e inteligente concebida por los autores y es el mejor intento, hasta la fecha, de capturar todos los medios del entorno del adolescente medio. Desgraciadamente, no se incluyó el empleo de Internet debido a la dificultad de obtención de la muestra. Los estudios demuestran que el 70% de todas las personas de 15 a 17 años han tropezado "accidentalmente" con la pornografía en la red¹⁹. El sexo en Internet es actualmente una industria de 500 millones de dólares²⁰. En estudios futuros, sería ideal capturar no sólo el empleo de Internet, sino el acceso a las revistas y también a las películas calificadas X. De nuevo, los estudios demuestran que la mayoría de los varones adolescentes de 13 a 15 años de edad han visto una película calificada X o una revista para hombres²¹. Los estudios futuros podrían también reducir la edad inicial de participación de los negros quizá a los 10 a 12 años de edad (porque su iniciación sexual es más precoz), con un seguimiento a los 12 a 14 años, e incluir también a hispanos y nativos americanos. Pero a menos que usted haya elegido realmente investigar lo que se refiere a sexo, adolescentes y medios, usted no tiene idea de lo difícil y molesto que resulta²². ¡Este estudio es de calidad mundial!

¿Dónde vamos a partir de ahora? Todo el mundo debe compartir alguna responsabilidad –pediatras, padres, maestros, la industria del entretenimiento y los gobiernos estatales y federal– si tenemos que tener éxito para

ayudar a los adolescentes a retrasar el inicio de las relaciones sexuales coitales hasta una edad en la que puedan ser más responsables sobre las relaciones y el control de la natalidad. (Recuerde que el sexo no es como las drogas. Queremos que nuestros niños tengan una vida sexual feliz y sana, cuando sean mayores, no cuando tienen 13 años. Nunca queremos que nuestros niños consuman cocaína o metamfetamina o éxtasis. "Simplemente di no" no funciona realmente igual para el sexo y para las drogas. Quizá "simplemente di más tarde" sería más apropiado.)

Puesto que los medios de comunicación tratan prácticamente de cualquier problema de salud que tienen los pediatras, deberíamos pensar que los pediatras tendrían que apuntarse a las conferencias de la formación médica continuada en todo el país para aprender más sobre los efectos de los medios. Pero no lo hacen. A pesar del hecho de que hablar en los medios es bastante entretenido, muchos médicos no sienten que la investigación sea lo bastante "académica". La investigación en ciencias sociales es muy diferente de la investigación médica, aunque a veces puede resultar igualmente importante. Gran parte de la investigación sobre los medios se puede encontrar en revistas de ciencias sociales que son extrañas para los médicos, aunque tanto *Pediatrics* como *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* han hecho un trabajo admirable al publicar investigación sobre los medios en los últimos años. Los pediatras están ocupados y probablemente ellos mismos no ven la TV, ciertamente tampoco los "espectáculos para adolescentes". O pueden recordar unos medios más amables y bondadosos de los años cincuenta y sesenta en los que las disfunciones del cuarto trasero nunca sucedían en la TV en vivo. Por cualquier motivo, los pediatras suelen detestar incluir el consejo sobre los medios en sus visitas en la consulta con los padres²³. Quizá esto se debe a que se pide a los pediatras que den toda una serie de consejos a los padres, pero nunca disponen de bastante tiempo o se les paga lo bastante. Cualquiera que sea el motivo, claramente esto tiene que cambiar. Dos sencillas preguntas necesitarían sólo algunos segundos y podrían permitir al pediatra conocer el empleo de los medios por el niño o el adolescente:

1) ¿Cuánto tiempo pasas en promedio cada día en tu habitación?

2) ¿Existe TV o conexión a Internet en tu habitación?

La investigación es clara sobre el papel de los padres en la actividad sexual de los adolescentes. Si los padres comentan sus expectativas de que los adolescentes retrasen las relaciones sexuales coitales, ellos tienen que tomar esta opinión en serio y, de hecho, pueden empezar estas relaciones más tarde. Sin embargo, si los padres no hablan de sexo con sus niños y adolescentes –especialmente de la necesidad de responsabilidad y de la necesidad de control de la natalidad– los medios tomarán el relevo. Los padres, además, pueden estar "fuera de onda" sobre la actividad sexual de sus adolescentes. En un estudio, el 58% de los estudiantes de enseñanza media que acudían a una consulta de adolescencia eran sexualmente activos, mientras que el 98% de sus padres pensaban lo contrario²⁴. Una buena comunicación puede dar lugar a unos buenos dividendos, pero requiere tiempo y esfuerzo. Los padres también necesitan estar en primera línea para proporcionar una educación sexual efectiva y ex-

haustiva en su comunidad, no simplemente programas de abstinencia sexual que no funcionan²⁵⁻²⁷.

De todos los grupos profesionales, los maestros suelen ser los más receptivos a la noción de que los medios pueden ser una influencia extremadamente importante sobre las personas jóvenes. En consecuencia, los maestros deben marchar al frente del esfuerzo por establecer buenos programas de alfabetización sobre los medios en las escuelas²⁸. Además, los maestros tienen que presionar para que las ideas y las técnicas de alfabetización de los medios se añadan a los programas existentes de prevención del consumo de drogas y de educación sexual²⁹.

Las 6 mayores cadenas de TV tienen que reconocer que con su uso libre de las ondas asumen una cierta responsabilidad en la salud pública. Esto incluye hacer y emitir espectáculos que modelen la responsabilidad sexual, especialmente espectáculos orientados a adolescentes, y emitir anuncios sobre productos para el control de la natalidad. Dos estudios nacionales han documentado que la mayoría de los adultos americanos (incluso los católicos) están a favor de emitir anuncios sobre control de la natalidad, aunque varias cadenas nacionales siguen rechazando cualquier polémica^{30,31}. A pesar de la reducción reciente, EE.UU. sigue teniendo la tasa más alta de embarazo adolescente de los países occidentales³². No casualmente, es el único país que todavía suscribe la idea antigua de que hacer que el control de la natalidad sea accesible para los adolescentes aumenta su actividad sexual. De hecho, existen al menos ocho ensayos clínicos controlados y sometidos a revisión que demuestran que ofrecer a los adolescentes un acceso más libre a los preservativos, por ejemplo, no hace nada más que aumentar su empleo entre los que ya son sexualmente activos³³⁻⁴⁰. Sin embargo, esto no influye en las 6 cadenas principales. Tres de ellas rechazan emitir anuncios sobre anticonceptivos orales y otras 3 rechazan emitir anuncios de preservativos⁴¹. Pero todas las cadenas nacionales emiten con frecuencia anuncios de fármacos para la disfunción eréctil, incluyendo menciones a "erecciones de 4 horas". Sólo entre enero y octubre de 2004, las compañías farmacéuticas gastaron 343 millones de dólares en anuncios de Viagra, Levitra y Cialis⁴². Estos anuncios deben confinarse a después de las 10 de la noche, cuando los niños no deberían ver la TV.

Un episodio de *Friends* que trataba del empleo del preservativo fue muy eficaz para conseguir una audiencia adolescente⁴³. Pero demasiado a menudo, los espectáculos para adolescentes parecen como "días felices con hormonas", según un crítico nacional de TV⁴⁴.

La industria del cable parece ser inmune a la regulación, pero esto no les exime de una responsabilidad similar. Los escritores, directores y productores de Hollywood deben ejercer un mayor cuidado en cómo retratan la sexualidad, especialmente en películas que van dirigidas a adolescentes. Los artistas de la grabación y los productores de vídeos musicales también tienen que reconocer su posible influencia en el modelado de los papeles y los fabricantes de videojuegos han de tener más cuidado en cómo califican el contenido sexual de sus juegos (vea cómo se ha producido la elevación reciente de la calificación de *Grand Theft Auto: San Andreas* Fault de "M" a "Adults Only")⁴⁵.

Finalmente, los gobiernos estatales y locales tienen una gran responsabilidad ante el público para financiar

programas de educación sexual que se demuestre que son efectivos y apoyados por organizaciones como la American Academy of Pediatrics. Hasta la fecha, los programas exclusivamente sobre la abstinencia no cumplen estos criterios^{25,26}. En una era en la que los médicos están pasando a estándares basados en la evidencia, el gobierno federal tiene que seguir estándares similares. En 2005, el gobierno federal gastará una estimación de 170 millones de dólares para apoyar los programas de educación sexual sobre la abstinencia exclusiva, que son inefectivos y desaconsejables⁴⁶. De forma similar, las páginas web del Gobierno deben contener información exacta y autorizada sobre el control de la natalidad y evitar tácticas alarmistas⁴⁷. Mientras tanto, el Gobierno tiene que exigir a la Internet Corporation for Assigned Names and Numbers que apruebe un nuevo dominio ".xxx" porque esto permitiría a los padres una mayor capacidad para bloquear el acceso de los niños a las páginas web pornográficas⁴⁸.

De cualquier forma, los norteamericanos tienen que reconocer el poder de los medios para enseñar a los niños y los adolescentes acerca del sexo y la sexualidad. Si los padres y las escuelas no ofrecen suficiente información para satisfacer a los adolescentes, los medios tomarán el relevo. Y los medios norteamericanos están mayoritariamente decididos por la abstinencia exclusiva. Como un autor observa tristemente⁴⁹:

A menudo me he preguntado cómo serían las cosas si enseñáramos a las personas jóvenes a nadar de la misma forma que les enseñamos la sexualidad; si les dijéramos que nadar es una actividad importante de los adultos, que aprenderán cuando crezcan, pero que nunca les hablaremos de ello. Nunca les mostraríamos la piscina. Tan sólo les dejaríamos estar fuera con las puertas cerradas y escuchar todo el chapoteo. En ocasiones, ellos podrían echar un vistazo a gente parcialmente vestida entrando y saliendo por la puerta de la piscina y quizá encontrarían un libro escondido sobre el arte de nadar, pero cuando hicieran una pregunta sobre lo que se siente al nadar o de qué va, se encontrarían con miradas vacías o molestas. De repente, cuando cumplieran los 18 años, encontrarían abiertas las puertas de la piscina y saltarían dentro. Milagrosamente, algunos podrían aprender a moverse en el agua, pero muchos se ahogarían.

Declaración de intereses económicos: el autor no tiene intereses económicos ni otros conflictos que deba declarar.

VICTOR STRASBURGER, MD
Department of Pediatrics, University of New Mexico School of Medicine, Albuquerque, Estados Unidos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ansen D. A handful of tangos in Paris. Newsweek. September 13. 1999;66.
2. Rich F. My hero, Janet Jackson. New York Times. February 15. 2004;section 2:1.
3. Kunkel D, Biely E, Eyal K, et al. Sex on TV 3. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2003.
4. Strasburger VC. Children, adolescents, and the media. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care. 2004;34:54-113.
5. Hogan M. Adolescents and media violence: six crucial issues for practitioners. Adolesc Med Clin. 2005;16:249-68.
6. Anderson C, Berkowitz L, Donnerstein E, et al. The influence of media violence on youth. Psychol Sci Public Interest. 2003;4:81-110.
7. Brown JD, L'Engle KL, Pardun CJ, Guo G, Kenneavy K, Jackson C. Sexy media matter: exposure to sexual content

- in music, movies, television, and magazines predicts black and white adolescents' sexual behavior. *Pediatrics*. 2006; 117:1018-27.
8. Strasburger VC, Wilson BJ. Children, adolescents, and the media. Thousand Oaks, CA: Sage; 2002.
9. Collins RL, Elliott MN, Berry SH, et al. Watching sex on television predicts adolescent initiation of sexual behavior. *Pediatrics*. 2004;114(3). Disponible en: www.pediatrics.org/cgi/content/full/114/3/e280
10. Brown JD, Newcomer SF. Television viewing and adolescents' sexual behavior. *J Homosex*. 1991;21:77-91.
11. Peterson JL, Moore KA, Furstenberg Jr FF. Television viewing and early initiation of sexual intercourse: is there a link? *J Homosex*. 1991;21:93-118.
12. Strasburger VC. Adolescents, sex, and the media: oooo, baby, baby – a Q & A. *Adolesc Med Clin*. 2005;16:269-88, vii.
13. Buckingham D. After the death of childhood: Growing up in the age of electronic media. Cambridge, United Kingdom: Polity Press; 2000.
14. Kaiser Family Foundation. Teens, sex and TV. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2002.
15. Kaiser Family Foundation/Seventeen Magazine. Sex smarts: Birth control and protection. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2004.
16. National Public Radio/Kaiser Family Foundation/Kennedy School of Government. Sex education in America: General Public/Parents Survey. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2004.
17. National Public Radio/Kaiser Family Foundation/Kennedy School of Government. Sex education in America: Principals' survey. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2004.
18. Haag P. Voices of a generation: Teenage girls on sex, school, and self. Washington, DC: American Association of University Women Educational Foundation; 1999.
19. Rideout V. Generation Rx.com: How young people use the Internet for health information. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation; 2001.
20. Donnerstein E. The Internet. En: Strasburger VC, Wilson BJ, editores. Children, adolescents, and the media. Thousand Oaks, CA: Sage; 2002. p. 301-21.
21. Malamuth N, Huppin M. Pornography and teenagers: the importance of individual differences. *Adolesc Med Clin*. 2005;16:315-26.
22. Strasburger VC. Tuning in to teenagers. *Newsweek*. 1997; May 19:18-19.
23. Gentile DA, Oberg C, Sherwood NE, et al. Well-child visits in the video age: pediatricians and the American Academy of Pediatrics' guidelines for children's media use. *Pediatrics*. 1004;114:1235-41.
24. Young TL, Zimmerman R. Clueless: parental knowledge of risk behaviors of middle school students. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998;152:1137-9.
25. Hauser D. Five years of abstinence-only-until-marriage education: Assessing the impact. Washington, DC: Advocates for Youth; 2004 [consultado 20/9/2005]. Disponible en: www.advocatesforyouth.org/publications/stateevaluations/index.htm.
26. Borawski EA, Trapl ES, Lovegreen LD, Colabianchi N, Block T. Effectiveness of abstinence – only intervention in middle school teens. *Am J Health Behav*. 2005;29:423-34.
27. Santelli J, Ott MA, Lyon M, Rogers J, Summers D, Schleifer R. Abstinence and abstinence-only education: a review of U.S. policies and programs. *J Adolesc Health*. 2006;38: 72-81.
28. American Academy of Pediatrics, Committee on Public Education. Media education. *Pediatrics*. 1999;104:341-3.
29. McCannon R. Adolescents and media literacy. *Adolesc Med Clin*. 2005;16:463-80.
30. Gigi Durham M. Attitudes about television, sex and contraception advertising. New York, NY: Planned Parenthood Federation of America; 1987.
31. Kaiser Family Foundation: Condom ads on TV: unwrapping the controversy [consultado 20/9/2005]. Disponible en: www.kaisernetwork.org/health_cast/hcast_index.cfm?display_detail&hc_246
32. Abma JC, Martinez GM, Mosher WD, Dawson BS. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2002. *Vital Health Stat* 23. 2004(24): 1-48.
33. Sellers DE, McGraw SA, McKinlay JB. Does the promotion and distribution of condoms increase sexual activity? Evidence from an HIV prevention program for Latino youth. *Am J Public Health*. 1994;84:1952-9.
34. Wolk LI, Rosenbaum R. The benefits of school-based condom availability: cross-sectional analysis of a comprehensive high school-based program. *J Adolesc Health*. 1995;17:184-8.
35. Furstenberg FF Jr, Geitz LM, Teitler JO, Weiss CC. Does condom availability make a difference? An evaluation of Philadelphia's health resource centers. *Fam Plann Perspect*. 1997;29:123-7.
36. Guttmacher S, Lieberman L, Ward D, Freudenberg N, Radosh A, Des Jarlais D. Condom availability in New York City public high schools: relationships to condom use and sexual behavior. *Am J Public Health*. 1997;87:1427-33.
37. Jemmott JB III, Jemmott LS, Fong GT. Abstinence and safer sex: HIV risk-reduction interventions for African American adolescents. *JAMA*. 1998;279:1529-36.
38. Schuster MA, Bell RM, Berry SH, Kanouse DE. Impact of a high-school condom availability program on sexual attitudes and behaviors. *Fam Plann Perspect*. 1998;30:67-72.
39. Kirby D, Brener ND, Brown NL, Peterfreund N, Hillard P, Harist R. The impact of condom distribution in Seattle schools on sexual behavior and condom use. *Am J Public Health*. 1999;89:182-7.
40. Blake SM, Ledsky R, Goodenow C, Sawyer R, Lohrmann D, Windsor R. Condom availability programs in Massachusetts high schools: relationships with condom use and sexual behavior. *Am J Public Health*. 2003;93:955-62.
41. Sharigan S. TV's last taboo [consultado 21/7/2005]. Disponible en: www.prospect.org/print/V12/8/sharigan-s.html
42. Snowbeck C. FDA tells Levitra to cool it with ad [consultado 20/7/2005]. *Business News, Post-Gazette.com*. Disponible en: www.post-gazette.com/pg/05109/490334.stm
43. Collins RL, Elliott MN, Berry SH, et al. Entertainment television as a healthy sex educator: the impact of condom-efficacy information in an episode of Friends. *Pediatrics*. 2003;112:1115-21.
44. Tucker K. Kids these days. *Entertainment Weekly*. December 17. 1999;21-5.
45. Common sense media: Grand theft auto reclassified. July 20, 2005 [consultado 20/9/2005]. Disponible en: www.common sensemedia.org/resources/news.php?id_31
46. Kristof ND. Bush's sex scandal. *New York Times*. February 16. 2005;A21.
47. Kaiser Family Foundation. HHS abstinence Web site for parents of teens contains inaccurate, misleading information, review says [consultado 20/9/2005]. Disponible en: www.kaisernetwork.org/daily_reports/rep_index.cfm?hint_2&DR_ID_31365
48. Jesdanun A. Internet oversight board OKs new domains [consultado 16/9/2005]. Disponible en: http://abcnews.go.com/Technology/wireStory?id_1134094
49. Roberts E. Teens, sexuality and sex: our mixed messages. *Telev Child*. 1983;6:9-12.