

EL NIÑO SALTÓ DE ALEGRÍA EN MIS ENTRAÑAS

LA DECEPCIÓN DE LA PREVENCIÓN. CÓMO NO SE REDUCEN LOS ABORTOS

Richard M. Doerflinger

Respetemos la Vida

Suena casi convincente al principio.

Según algunos miembros del Congreso, el problema con la cuestión del aborto es que la gente toma posturas totalmente opuestas. ¿Por qué no podemos acordar reducir los abortos de maneras “no punitivas” y comenzar por la disminución de embarazos involuntarios causados por el aumento de anticonceptivos y que a menudo terminan en aborto?

El programa de “Prevention First” [La Prevención Primero] ha tomado más importancia con el nuevo liderazgo democrático en el Congreso. Es probable que pronto se debatan proyectos de ley para “asegurar el acceso a los anticonceptivos” y generar una “reducción de abortos”. Además, mientras la doctrina moral católica rechaza la anticoncepción considerándola una amenaza a la integridad de la sexualidad matrimonial, incluso los católicos pueden estar tentados a preguntar: Si esta propuesta reducirá los abortos, ¿puede ser tan mala?

Por supuesto, eso es lo que los promotores de “Prevention First” esperan que digamos. En una época en la que la mitad de los estadounidenses se definen como “pro-vida”, los defensores de “Prevention First” ven el lado negativo para los que se consideran a favor del aborto y quieren encubrir el tema astutamente para separar a muchos laicos católicos de la Iglesia y su doctrina.

Para ver lo que se proponen realmente, podríamos comenzar conociendo a los que están detrás del mismo. La idea de “Prevention First” fue desarrollada por “NARAL Pro-Choice America”, que se autodenominó la Liga Nacional de Acción por el Derecho al Aborto hasta que decidió esconder la palabra “aborto” incluso en su nombre. Los arquitectos del programa en el Congreso incluyen copatrocinadores de la extrema “Ley para la libertad de elección” que forzaría al gobierno local, estatal y federal a permitir, e incluso pagar, abortos por elección (incluido el brutal método del “aborto por nacimiento parcial”). Aun el proyecto de ley pendiente titulado “Garantía de acceso a los anticonceptivos” en realidad tiene como fin revertir la política federal “Ciudad de México”, de modo que la ayuda extranjera para la planificación familiar sea encauzada nuevamente mediante grupos que realizan y promueven los abortos. ¿Cómo se pueden “reducir los abortos” dándoles más dinero y poder a los grupos que los promueven?

Esto debería bastar para despertar sospechas. Sin embargo, las fallas de “Prevention First” yacen aún más profundo. Existen al menos cuatro razones para rechazar su enfoque.

1. CONFUSIÓN ACERCA DEL OBJETIVO DE SER PRO-VIDA

El propósito del mensaje a favor de la vida de la Iglesia no es solo para reducir la cantidad de abortos por cualquier medio posible. Estadísticamente, los abortos podrían reducirse en Estados Unidos pidiéndole a todas las mujeres (u hombres) que se esterilicen, permitiendo la inmigración al país sólo a gente que ha superado la edad fértil, o discriminando a los segmentos de la población con altos índices de aborto. Eso no corregiría estas propuestas.

Nuestro principal objetivo es promover el respeto por la vida humana, antes y después del nacimiento. Si esto se logra, no sólo disminuirán los abortos, sino que las mujeres, las familias y la sociedad estarán más preparadas para aceptar y cuidar la nueva vida. Entonces la pregunta real es: ¿Promueven el respeto por la nueva vida y su aceptación los programas de anticoncepción agresivos?

Históricamente, hay muchas pruebas que indican lo contrario. El uso creciente de la píldora anticonceptiva en la década del sesenta contribuyó a iniciar una era que los partidarios llamaron del “amor libre”, más precisamente, “sexo sin considerar las consecuencias”. Se implantó la idea de que la actividad sexual podía ser separada de la responsabilidad de los hijos, y se podía llevar a cabo simplemente por placer. El resultado fue un aumento de actividad sexual antes y fuera del matrimonio, el divorcio, las enfermedades de transmisión sexual, e irónicamente, embarazos fuera del matrimonio. La familia que brinda un contexto apropiado para darle la bienvenida a la nueva vida se ha debilitado y han aumentado los abortos.

Durante los primeros años de la década de 1960, Paternidad Planificada insistía en que su objetivo no tenía nada que ver con el aborto: “Un aborto”, decían sus folletos, “termina con la vida de un bebé luego de haber comenzado”. Sin embargo, los clientes de Paternidad Planificada descubrieron que los anticonceptivos no son siempre eficaces en la vida real y, al haber estado seguros de que su actividad sexual no resultaría en embarazo, los que tuvieron “fracasos anticonceptivos” se sentían frustrados y más comprometidos que nunca para corregir este error. El aborto se convirtió en la solución “de respaldo” obvia, y Paternidad Planificada se convirtió en la mayor red del mundo de servicios para abortar. Un nuevo énfasis en este programa anticonceptivo podría tener el mismo impacto en la aceptación del aborto, pero esta vez en una escala aun mayor.

2. MODOS DE ACCIÓN: ¿CÓMO Y CUÁNDO FUNCIONA ESTE ENFOQUE?

Se podría pensar que hoy en día los anticonceptivos son más eficaces que hace cuarenta años. Eso no es del todo cierto. Algunos anticonceptivos ahora utilizan dosis más bajas de ingredientes importantes para disminuir los efectos secundarios potencialmente mortales para las mujeres. Sin embargo, en cuanto al respeto por la vida no nacida, la pregunta fundamental es: ¿Cómo y cuándo funcionan estos medicamentos?

Incluso en la década de 1960, los expertos en medicina descubrieron que algunos medicamentos y dispositivos anticonceptivos no sólo impedían la fertilización sino que también evitaban que el embrión recién concebido se implantara en el útero y sobreviviera. Por tanto, algunos expertos recomendaron redefinir la palabra “concepción” y hacerla sinónima de implantación en vez de fertilización. De este modo, dispositivos como el DIU podrían denominarse “anticonceptivos” incluso si funcionan después de la fertilización y causan un aborto temprano. Esta campaña tuvo tanto éxito que la Administración de Medicamentos y Alimentos de EE.UU. (FDA) ahora denomina “anticonceptivo” incluso a medicamentos que admite que pueden actuar interfiriendo con la implantación. Además, las propuestas estatales y federales que resolvían la cobertura “anticonceptiva” en los planes de seguro de salud en general también incluían esos medicamentos.

Más, desde una perspectiva moral cristiana (y la perspectiva de la realidad biológica), una intervención para impedir la supervivencia de un nuevo embrión es abortiva por naturaleza.

Nadie puede saber con certeza con qué frecuencia un medicamento determinado puede tener este efecto. Los estudios en animales son inconclusos y la conducción de un estudio controlado entre mujeres para observar con qué frecuencia sus medicamentos para control natal suprimen una nueva vida no sería ético en absoluto. De manera que éste es un posible modo de acción entre otros, y es probable que sea cierto que las píldoras anticonceptivas actúen principalmente impidiendo la ovulación. Sin embargo, es difícil afirmar que podemos reducir los abortos promoviendo los medicamentos que a veces pueden causar un aborto temprano.

Esto es especialmente grave en el caso de las píldoras “del día después” o “anticonceptivos de emergencia” (AE). Paternidad Planificada y otras entidades instan a las mujeres a tomar estos medicamentos luego de una relación sexual “sin protección” o cuando un anticonceptivo común haya fallado. La FDA y los avisos en los envases de los fabricantes admiten que los AE pueden impedir la implantación. Y porque las AE se toman horas, e incluso días, después de las relaciones sexuales, a veces se toman luego de que el esperma y el óvulo ya han podido unirse; en esos casos el único modo en el que el AE puede interferir con el embarazo es mediante un efecto abortivo.

Aun así, el programa “Prevention First” incluye una resolución para que todas las salas de emergencia de los hospitales brinden AE por solicitud en todos los casos de violación (incluso violación estatutaria, cuando una menor simplemente está por debajo de la edad legal para tener relaciones sexuales consentidas). Esa resolución se aplica incluso cuando el medicamento sólo podría funcionar abortando una vida recién concebida.

3. CONCIENCIAS COACTIVAS

“Prevention First” ha sido señalada como una manera “no punitiva” de reducir los abortos. Pero su resolución sobre cobertura anticonceptiva en todos los planes de salud castiga a los empleadores religiosos y sus empleados haciéndoles imposible adquirir cobertura de medicamentos que sea moralmente aceptable para ellos. El proyecto de ley que solicita que los hospitales brinden AE se pone en vigencia negando fondos federales a todo hospital que no lo cumpla, esencialmente forzando al hospital a cerrar. Además, las propuestas para solicitar programas de educación sexual con fondos federales para promover los anticonceptivos dejarían sin fondos las subvenciones actuales que promueven solamente la abstinencia antes del matrimonio.

Las resoluciones anticonceptivas impuestas por las leyes estatales a veces incluyen una “cláusula de conciencia” religiosa elaborada por organizaciones a favor del aborto, tan estrecha que es casi inútil. Define a una organización religiosa como la que emplea y ayuda solo a aquellos de su propia fe, y tiene como principal actividad inculcar la doctrina religiosa. Esto excluye casi las escuelas, los hospitales y las instituciones benéficas católicas, que ayudan a las personas de cualquier fe.

Este desarrollo es, como mínimo, irónico. Los fondos gubernamentales algunas veces dependen del compromiso del subvencionado de no discriminar a personas según su raza, religión o credo. De esta manera, los fondos para Bob Jones University estuvieron en peligro hace algunos años por la política de esta institución contra los noviazgos interraciales. Por su parte, las instituciones benéficas católicas tienen un profundo compromiso con la igualdad humana, no sólo por las leyes civiles sino por su misión cristiana de acercarse a todos los hijos de Dios que se encuentren necesitados. Pero en las leyes de las resoluciones anticonceptivas, es precisamente el hecho de que sirven para todos lo que hace que no merezcan el respeto por sus convicciones religiosas y morales.

Para apoyar este enrevesado enfoque legal se alega que la negativa de cualquier empleador a brindar cobertura anticonceptiva es en sí una forma de discriminación, específicamente de discriminación contra las mujeres, porque sólo ellas pueden quedar embarazadas. Dicho argumento de “discriminación sexual” fue aceptado por la Comisión por la Igualdad de Oportunidades de Empleo en 2000; pero en marzo de 2007, la Corte de Apelaciones del 8vo. Circuito dictaminó que la exclusión de la cobertura anticonceptiva de Union Pacific Railroad no era discriminación sexual. Con bastante sentido común, la corte falló que el empleador no cubría medicamentos ni dispositivos de control de la natalidad usados por hombres o mujeres; por ejemplo, no cubría ligaduras de trompas ni vasectomías, por tanto “la cobertura brindada a las mujeres no es menos favorable que la brindada a los hombres”.

Otra afirmación utilizada para anular el habitual respeto de los estadounidenses por los derechos de conciencia es que, al negarse a darles a las mujeres los anticonceptivos que desean, los servicios de atención médica católicos y otros están violando la conciencia de estas mujeres. El argumento dice que si debemos elegir un conjunto de derechos de la conciencia sobre otro, la conciencia de la mujer individual debe prevalecer.

Este argumento tiene poco sentido en un momento en el que

nuestra sociedad ya está saturada de acceso a los anticonceptivos. Por un lado, el 89% de las mujeres en EE.UU. en edad reproductiva que son sexualmente activas utilizan anticonceptivos, y el 98% lo ha hecho en su vida. Los medicamentos y dispositivos de control de la natalidad (incluidos, más recientemente, los AE) están disponibles sin receta en la mayoría de las farmacias. Por otra parte, sólo algunos médicos o incluso algunos especialistas ponen a disposición muchos tratamientos médicos estándares, sin generar cargos de violación de la conciencia de los pacientes. Decirle a una mujer que tal vez tendrá que ir a otro lugar para obtener algo que desea, no viola su conciencia; forzar a los médicos a hacer cosas que están contra sus convicciones morales y creencias religiosas, sí.

El nuevo llamado para que el gobierno haga cumplir el acceso de las mujeres a los procedimientos reproductivos es muy distinto del eslogan original “libertad de elección” del movimiento por el aborto. Los que se oponen a estos procedimientos no tendrán libertad ni elección. Además, como bien lo saben sus partidarios, este enfoque legal puede utilizarse de igual forma para anular las objeciones sopesadas al aborto como a la anticoncepción. De esta manera, por ejemplo, el “Proyecto de acceso al aborto”, establecido por grupos a favor del aborto, les dice a sus miembros que hagan campaña por el suministro de AE en todos los hospitales, incluidos los hospitales católicos, como parte de su “manual de usuario” sobre “Cómo diseñar una campaña para aumentar los servicios de abortos en los hospitales” (énfasis agregado). Dada la posible acción abortiva de los AE, los partidarios ven las resoluciones para proveer estos medicamentos como un paso importante para forzar la participación en el aborto en general.

4. FRACASOS EN LA REDUCCIÓN DEL NÚMERO DE ABORTOS

Finalmente, ahora hay muchas pruebas de que esta campaña coactiva y moralmente problemática no puede lograr su supuesto objetivo pragmático. En pocas palabras, las campañas anticonceptivas simplemente no reducen los abortos.

El Instituto Alan Guttmacher, brazo para investigaciones de Paternidad Planificada, con frecuencia oculta este hecho al anunciar que los anticonceptivos han “evitado” tantos miles de embarazos y abortos que de otra forma hubieran ocurrido en un determinado año. Pero estas proyecciones se realizan sobre la base de un modelo matemático defectuoso, no sobre hallazgos genuinos. Cuando en 2006 el Instituto publicó un boletín con una lista de los 50 estados en orden de su agresividad en la promoción de anticonceptivos, resultó vergonzoso, ver que Nueva York, California y otros estados que recibieron los puntajes más altos también tenían los índices de aborto más altos del país; algunos estados clasificados casi al final por Guttmacher, como Kansas y las Dakota, tienen los índices de aborto más bajos.

Los estudios en una diversidad de países han demostrado que los programas anticonceptivos no reducen los índices de abortos. De hecho, un reciente informe general dice que la mayoría de los estudios que se han realizado en los últimos 20 años han indicado que mejorar el acceso a los anticonceptivos no aumentó significativamente el uso de anticonceptivos ni disminuyó los embarazos de adolescentes”.

Tal vez el descubrimiento más sorprendente es que los programas que promueven los AE no reducen los abortos. Pero, cuando destacados expertos que favorecen los programas de

AE resumieron recientemente 23 estudios que estimaban el efecto de dichos programas, tuvieron que admitir que ninguno de los estudios encontró una reducción de los embarazos involuntarios o los abortos. Anteriormente estos autores habían predicho que expandir el acceso a los AE reduciría el índice de abortos a la mitad.

¿Por qué los programas anticonceptivos no logran reducir los abortos? Se han sugerido muchas explicaciones. Es muy cierto que en la realidad las personas son menos organizadas y más ambivalentes que los modelos matemáticos. Los medicamentos y dispositivos pueden ser menos eficaces en situaciones de la vida real que en los ensayos clínicos organizados. El fenómeno que Paternidad Planificada descubrió en la década del sesenta (que las personas que habían tenido una falla en la anticoncepción podrían estar aun más tentados a recurrir al aborto como segunda opción) probablemente también esté en vigencia, como lo sugiere el hecho de que alrededor de la mitad de los abortos se realizan a mujeres que estaban usando anticonceptivos cuando quedaron embarazadas. No importa el motivo, es seguro que los costos morales, legales y sociales de estas campañas no se pueden justificar con el argumento pragmático de que seguro reducirán los abortos.

CONCLUSIÓN: ¿QUÉ REDUCE LOS ABORTOS?

¿Qué, entonces, reducirá los abortos? Los datos de Guttmacher dados arriba nos dan una pista. Los abortos son mínimos en los estados “centrales” con una cultura más tradicional de honrar el matrimonio y desalentar el sexo prematrimonial. Nuevos estudios demuestran que el aumento de la cantidad de adolescentes en todo el país que retrasan el inicio de la actividad sexual es responsable de gran parte del índice reducido de abortos en los últimos años. Esta propuesta de “abstinencia” es, por supuesto, precisamente el motivo por el cual la campaña “Prevention First” quitaría el apoyo al gobierno.

En segundo lugar, estos y otros estados ponen restricciones legales modestas sobre el aborto. Las leyes con amplio apoyo para negar fondos públicos para el aborto, para asegurar el consentimiento por escrito de las mujeres que buscan abortos, para proteger los derechos de los padres en caso de menores que busquen abortos, etc. tienen un efecto significativo y bien documentado para reducir los abortos.

En tercer lugar, la mayoría de las mujeres que sufren un aborto expresan que no preferían un aborto pero no vieron otra forma de continuar con sus objetivos educativos, carrera o forma de vida. Nadie les ofreció otra alternativa que no fuera el aborto. Al ofrecer servicios que afirmen la vida a mujeres embarazadas y sus hijos, que proponen los proyectos de ley federales como “Ley para el Apoyo a Mujeres Embarazadas” (H.R. 6145), tendríamos un considerable impacto sobre la cantidad de abortos.

Ayudar a personas jóvenes a respetar su sexualidad, poner límites en la industria del aborto y ofrecer alternativas reales a las mujeres embarazadas puede reducir los abortos sin crear ningún problema moral o social. Ese puede ser el verdadero punto de consenso en el debate sobre el aborto. ¿Aprovechará el Congreso esta oportunidad?

Richard Doerflinger es subdirector, del Secretariado para Actividades Pro-Vida de USCCB.

Traducción: Marina A. Herrera, Ph.D., Bethesda, MD

Talleres El Poder de los Padres:

En 1999, una división del Proyecto Realidad hizo que unos médicos y educadores profesionales empezaran a presentar en Chicago talleres titulados “El Poder de los Padres” en las escuelas, las comunidades de fe y otros grupos. Estas presentaciones están ahora disponibles para el uso en otras comunidades por todo el país en español e inglés.

Los objetivos de los talleres son:

- Ayudar a los padres a entender la influencia que pueden tener en sus hijos
- Animar a los padres a ser decididos en su crianza; a enseñar valores, a educar para el éxito y para prevenir los problemas
- Darles información y habilidades prácticas para poder comunicarse con los jóvenes
- Dar a los padres información precisa y actualizada sobre las enfermedades venéreas (STDs), los efectos emocionales de la actividad sexual juvenil, y ayudarlos a comunicar con éxito el mensaje de la abstinencia.

Los talleres El Poder de los Padres generalmente se dan en sesiones de 2 horas y media e incluyen el diálogo, las dramatizaciones y una sesión de P y R. Para más información o para planificar un taller El Poder de los Padres para su grupo de padres, por favor contacte: Southwest Parents Committee al (773) 545-8820 o Proyecto Realidad al (847) 729-3298.

Materiales

Documentos para la enseñanza

El Evangelio de la Vida. Papa Juan Pablo II, 1995. USCCB.

Humane Vitae (Sobre la regulación de los nacimientos). Papa Pablo VI, 1968.

The Theology of the Body: Human Love in the Divine Plan. Papa Juan Pablo II. (Prefacio por John Grabowski, Ph.D.). Boston: Pauline Books & Media, 1997.

El amor matrimonial y el don de la vida. U.S. Conference of Catholic Bishops, 2006.

Disponible visitando www.usccb.org/laity/marriage/MarriedLove.pdf. Puede pedir copias de www.usccbpublishing.org/productdetails.cfm?PC=722.

Impresos

Libros

Anónimo (Miriam Grossman, M.D.) *Unprotected*. New York: Penguin Group, 2006.

John S. Grabowski, *Sex and Virtue: An Introduction to Sexual Ethics* (Catholic Moral Thought). Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2003.

Kevin S. Hasson, *The Right to be Wrong: Ending the Culture War Over Religion in America*. San Francisco: Encounter Books, 2005.

Ronald D. Lawler, Joseph Boyle y William May. *Catholic Sexual Ethics*. 2nd Edition. Huntington, Ind.: Our Sunday Visitor, 1998.

Proyecto Potencial Completo

El Proyecto Potencial Completo es un programa de tres regiones en el Distrito de Columbia, el sudoeste de Florida y Nuevo México creado por un subsidio del Departamento de Salud y la Administración de Servicios Humanos para Niños y Familias de EE.UU. Los socios establecidos de la comunidad en cada región traen el mensaje de la abstinencia mediante actividades educativas sin ningún costo a las escuelas, los padres y las agencias al servicio de la juventud.

Programas Estrategia y Abstinencia del Navegante

Estrategia y Abstinencia del Navegante son reconocidos nacionalmente y han tenido éxito en la educación de abstinencia en más de 23 estados. Tienen ocho sesiones con mensajes de salud positivos sobre los beneficios de la abstinencia así como los componentes en las relaciones sanas, en la toma de decisiones y en el establecimiento de metas. Estrategia se recomienda para los grados 7 a 9. El Navegante para los grados 9 a 12. Ambos programas han sido evaluados y han probado ser efectivos en llegar a la juventud con el mensaje de la abstinencia como la elección más sana. Estos planes están disponibles sin ningún costo en las Escuelas *Full Potential*.

Se puede organizar una sesión para capacitar facilitadores para Estrategia y Abstinencia del Navegante. Los materiales se pueden pedir en línea visitando www.projectreality.org

Carrie Lukas. *The Politically Incorrect Guide to Women, Sex and Feminism*. Washington, D.C.: Regnery Publishing, Inc., 2006.

Jennifer Roback Morse. *Smart Sex: Finding Life-Long Love in a Hook-up World*. Dallas: Spence Publishing, 2005.

Chris and Linda Padgett. *Not Ready for Marriage, Not Ready for Sex: One Couple's Return to Chastity*. Cincinnati, Oh.: St. Anthony Messenger Press, 2006.

Steven E. Rhoads. *Taking Sex Differences Seriously*. San Francisco: Encounter Books, 2004.

Rev. Walter Schu, L.C. *The Splendor of Love: John Paul II's Vision for Marriage and Family*. New Hope, Ky.: New Hope Press, 2003).

Laura Sessions Stepp. *Unhooked*. New York: Penguin Group, 2007.

Sam & Bethany Torode. *Open Embrace: A Protestant Couple Rethinks Contraception*. Grand Rapids, Mich.: William B. Eerdmans Publ. Co., 2002.

Christopher West. *Good News about Sex & Marriage*. Ann Arbor, Mich.: Servant Publications, 2000.

_____, *Theology of the Body for Beginners: A Basic Introduction to Pope John Paul II's Sexual Revolution*. West Chester, Pa.: Ascension Press, 2004.

Karol Wotyla (Papa Juan Pablo II). *Love and Responsibility*. San Francisco: Ignatius Press, 1993.

Artículos/ Hojas de datos

Visite www.heritage.org/research/abstinence y www.heritage.org/research/family para numerosos artículos sobre la efectividad de los programas de

Asambleas motivadoras para la juventud: Los oradores motivadores nacionales viajan a cada región de *Full Potential* para ofrecer las asambleas motivadoras en las escuelas escogidas. Las asambleas proporcionan una oportunidad para que toda la escuela reciba el mensaje de abstinencia mientras los estudiantes son motivados a comprometerse a tomar decisiones positivas.

Clubes Embajador joven: Los Clubes Embajador joven capacita a los dirigentes jóvenes como defensores de la abstinencia entre sus pares y en sus comunidades locales. Los embajadores jóvenes son reclutados de las escuelas que participan en los programas de Estrategias o Navegante. Para más información llame a Proyecto Realidad al (847) 729-3298

Family Honor, Inc. ofrece varios programas de castidad, capacitación y recursos en www.familyhonor.org.

Generation Life desarrolla el liderazgo de jóvenes adulto al reclutar, motivar y capacitar a los estudiantes universitarios y jóvenes adultos para presentar mensajes pro-vida y castidad a sus pares y a los jóvenes. Visite www.generationlife.org.

LifeSaver Retreats: retiro de 1 día para jóvenes ofrecido por Northwest Family Services: www.nwfs.org/lifesaver.htm.

abstinencia y las leyes estatales en la disminución de los abortos.

Visite www.usccb.org/prolife/issues/contraception/index.shtml y www.usccb.org/prolife/issues/contraception/morningafterpill.shtml para ver hojas de datos y artículos sobre el fracaso y riesgo de los anticonceptivos y los anticonceptivos de emergencia.

CD/ DVD

Puede encontrar excelentes videos, CDs y casetes en One More Soul (www.omsoul.com) y Life Cycle Books (www.lifecyclebooks.com), en el catálogo en línea bajo abstinencia). Hay algunos títulos en español.

Note, en particular, estos CDs en *One More Soul*:

“Contraception: Why Not?” por Janet Smith; “John Paul II’s Theology of the Body” por Christopher West; “Why NFP?” por Jason Evert; and “NFP Talks for Clergy” (también disponible en audio casete).

Note, en particular, estos videos de *Life Cycle Books*:

“Sex Has a Price Tag” (Pam Stenzel); “Sex Is Not a Game”; “Sex, Lies & the Truth” (hay versión cristiana y secular); y “Sex, Love & Relationships” (4-sesiones, programa con 2-videos, guía para los facilitadores y hojas para copiar).

“Taking a Stand: Helping Our Kids Win the Battle for Sexual Purity,” por Tom Curran y Mary Beth Bonacci, es una serie de 5-videos (o 5 DVD) para los padres: www.mycatholicfaith.org/resources_bonacci.html.