

9
209

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“ A R A G O N ”

CARRERA LICENCIATURA EN PEDAGOGIA



**“LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS
CEREBRAL: UNA ALTERNATIVA EDUCATIVA PARA
PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS”**

T E S I S

Que para obtener el Título de:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA

Presentan:

**MA. TERESA LORENA MARTINEZ FLORES
MARTHA ADRIANA VALTIERRA GODINEZ**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

San Juan de Aragón, México, 1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

"LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL: UNA ALTERNATIVA EDUCATIVA PARA PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS".

	Página
INTRODUCCION	1
CAPITULO 1. - CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL.	7
1.1. - Definición de Parálisis Cerebral	8
1.2. - Causas de la Parálisis Cerebral	13
1.3. - Clasificación de Parálisis Cerebral	18
1.4. - Impedimentos Adicionales de Parálisis Cerebral.	24
CAPITULO 2. - LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD	33
2.1. - Diferencia entre Educación e Información Sexual	34
2.2. - Educación Sexual en México	39
2.3. - Educación Sexual para personas con Parálisis Cerebral	50
2.4. - Educación de la Sexualidad en la familia.	55

	Página
CAPITULO 3.- LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL	50
3.1.- Concepto de Sexualidad	61
3.2.- Desarrollo de la Sexualidad	70
3.3.- Problemática Sexual	85
CAPITULO 4.- LAS ACTITUDES CON RESPECTO A LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL	115
4.1.- Investigación de campo aplicada	116
4.2.- Análisis de Resultados	127
4.3.- Conclusiones referentes a la información recabada en la investigación de campo.	150
CAPITULO 5.- PROPUESTA EDUCATIVA	154
<i>Guía Didáctica del Curso "La Sexualidad de las Personas con Parálisis Cerebral", dirigido a los padres de familia y maestros de la Asociación Pro Persona con Parálisis Cerebral</i>	
(A. P. A. C.)	155

	Página
ANEXO <i>Materia Didáctico de la Propuesta Educativa</i>	183
CONCLUSIONES GENERALES	192
BIBLIOGRAFIA GENERAL	198
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA	206

I N T R O D U C C I O N

La llegada de un niño, la mayoría de las veces es motivo de alegría e ilusión, que éstas se desprenden del estereotipo estructurado y que la misma sociedad ha explotado, sin embargo, -- cuando el niño es de un niño con parálisis cerebral nos inunda la frustración, la desesperación y la cobardía. Cobardía que encierra todas las oportunidades de esa persona antes de que logre dar un paso a la vida, que pueda mostrar lo que verdaderamente es.

En cuanto a su sexualidad, se le reprime, se le oculta la información tratándolo como un ser sin sexualidad. Como consecuencia, existe un peligro real de trastornar el desarrollo normal hacia la maduración biopsíquica de la sexualidad.

Durante el proceso de socialización de la persona con parálisis cerebral, pueden generarse actividades inadecuadas, temores, insatisfacciones y desconciertos que alteren el funcionamiento psicosexual sano y maduro de la persona y den lugar a conductas sexuales desajustadas. El hecho de que sea necesario no sólo sentirse miembro de una determinada sociedad, sino también sentirse ser sexuado y como miembro de un sexo y no del otro, -- condiciona el desarrollo del niño y puede producir personas que se encuentren marginados, fuera de lugar en la sociedad. La actitud general del individuo y la aceptación de su persona como -

ser sexuado, deriva directamente del grado de naturalidad con -- que acepten los padres su propia sexualidad. En nuestra cultura, la información relativa a la sexualidad y su valoración se reciben con mucha frecuencia distorsionados durante el proceso de socialización.

Muchas veces, las normas en este campo son contradictorias y confusas, y en el ser humano la sexualidad se combina con -- otros factores psicológicos no estrictamente sexuales, como la -- visión que uno tiene de sí mismo, la valoración de los demás -- en este terreno, etc.

El comportamiento sexual humano específico viene, pues, de-- terminado tanto por factores biológicos como culturales, muchas veces transmitidos por medio de la información sexual.

Ante esto podemos decir que en nuestra sociedad han habido cambios muy importantes en materia de educación sexual: por ejem-- plo hasta hace unos años no estaba permitido hablar de sexuali-- dad en los niños y adolescentes, lo cual ahora en los libros de texto gratuitos de la educación primaria se hace referencia a algunos aspectos relacionados a la sexualidad y al funcionamiento sexual tanto en el hombre como en la mujer, como es el caso del Consejo Nacional de Población que regularmente lleva a cabo en--cuestas sobre educación sexual en diferentes esferas de nuestra sociedad.

Precisamente con los resultados que se han podido obtener a través de este tipo de encuestas, podemos mencionar que aún y --

cuando existe mayor información sexual en comparación con décadas anteriores, todavía la reacción que provoca en la mayoría de la población madura no va acorde en términos de respuesta con la información recibida.

De hecho las personas adultas son las que han demostrado rechazo en todo lo referente a la información sexual y por ende, - no proporcionan ningún tipo de información a las generaciones jóvenes, apoyándose en excusas que van desde: "a mí nunca me dijeron nada con respecto al sexo", "a mí me educaron bajo criterios moralistas que no permitían hablar siquiera del sexo", en fin toda una lista de frases que proyectan la represión para poder entender y comprender la sexualidad, que a su vez se tradujo en actitudes de misterio, recelo y vergüenza ante un hecho vital, ímplemente al ser humano, independientemente de sus potencialidades y manifestaciones.

Ahora bien, estas generaciones jóvenes al encontrar en la gente adulta este tipo de actitudes lo único que provocan son -- conflictos internos en ellos, al comparar los patrones de conducta recibidos respecto a la sexualidad en el hogar con la información que se recibe en otros núcleos sociales como la escuela, -- los amigos, etc.

Esta disimilitud de informaciones recibidas, crean en los jóvenes enfrentamientos de criterios o puntos de vista que provocan la incomprensión de un problema tan delicado. Y si bien, -- este problema se presenta con jóvenes que han tenido un desarrollo común al de la mayoría de la gente, el problema se acentúa -

en el caso de las personas con parálisis cerebral, debido al constante rechazo social al que se someten en nuestra cultura -- por los mitos que respecto a la sexualidad se han generado.

Por esto mismo, la mayoría de los padres de jóvenes con parálisis cerebral se sienten incapaces de educar y manejar adecuadamente la sexualidad de sus hijos.

Ahora bien, aunque un número pequeño pero creciente de padres está viendo las cosas con más claridad, la mayoría tiende a sobreproteger a sus hijos con parálisis cerebral, a escudarlos de la realidad y a no decirles nada del sexo y de su sexualidad. A muchos jóvenes no se les enseña cuándo y hacia quien una muestra de afecto no es adecuada, en consecuencia, crecen siendo inapropiadamente afectivos con extraños, tanto adultos como niños.

Por otro lado, las personas institucionalmente a punto de ser entregadas al mundo exterior, tienen otras diferencias: las características de ser personas demasiado dóciles, inútiles y -- con una pobre imagen de sí mismos y poca seguridad, unidas a la ignorancia sobre la sexualidad, los hacen fáciles presa de la explotación sexual, una vez que dependen de sí mismos.

Con todo esto, podemos darnos cuenta que estas personas tanto los institucionalizados como los que no lo están, no reciben preparación para hacerle frente a la sexualidad; algunos desconocen en qué consiste la respuesta sexual y con ello está muy lejos la integración social, dado que su sexualidad es una parte de su personalidad.

No podemos dejar de pensar que el problema de las personas con parálisis cerebral en relación a su sexualidad es de amplia trascendencia y que toca a cada uno de los integrantes de la sociedad, relacionados directa o indirectamente con el problema. - Por un lado, los maestros conduciendo una educación escolarizada donde se aborde el tema. Y por otro, a los padres conformando una educación familiar, donde revelen de manera más directa a sus hijos sus posturas en relación con el aspecto sano y moral de la conducta sexual.

Es por todo lo anterior que consideramos indispensable la intervención de los padres y los maestros de la Asociación Pro - Persona con Parálisis Cerebral (A.P.A.C.), de la idea que se forma en los niños y adolescentes sobre sexualidad.

Así, nuestra propuesta educativa reviste gran importancia, pues constituye un curso que responde a las inquietudes de los padres de familia de las personas con parálisis cerebral y contribuye además a la integración de la sociedad y la aceptación de sí mismos como seres sexuales.

La propuesta que presentamos, se concretiza en la forma de un curso para padres de familia y maestros, ofreciendo la posibilidad de una participación activa, que propicie el enriquecimiento de información; esta forma de trabajo se adecua a los intereses e inquietudes de padres y maestros de A.P.A.C.

Nuestro trabajo se divide en cinco capítulos:

En el capítulo 1 "Caracterización de las personas con pará

lisis cerebral", definimos el término parálisis cerebral, presentamos las causas, la clasificación y los impedimentos adicionales que existen en parálisis cerebral.

En el capítulo 2 "La Educación de la Sexualidad", marcamos la diferencia entre educación e información sexual, presentamos la revisión histórica de la educación sexual en México, la educación sexual para las personas con parálisis cerebral y señalamos la importancia de la educación de la sexualidad en la familia.

En el capítulo 3 "La Sexualidad de las personas con parálisis cerebral", se aborda el concepto de sexualidad, el desarrollo sexual, la problemática sexual y la importancia de la sexualidad como medio de integración a la sociedad.

En el capítulo 4 "Las actitudes con respecto a la sexualidad de las personas con parálisis cerebral", contiene los elementos (cuestionarios, datos, etc.), con base a los cuales se realizó la investigación de campo con los padres y adolescentes con parálisis cerebral, la exposición de los resultados obtenidos y su análisis global.

Por último en el capítulo 5 "Propuesta educativa", señalamos como propuesta de trabajo un curso dirigido a los padres de personas con parálisis cerebral y maestros, para comprender la sexualidad de los adolescentes y coadyuvar a su formación integral como seres humanos que forman parte de una sociedad.

C A P I T U L O I

**CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS
CON PARALISIS CEREBRAL**

1.1.- DEFINICION DE PARALISIS CEREBRAL

A lo largo de nuestra investigación nos hemos encontrado -- que las personas con parálisis cerebral son las que con mayor frecuencia se encuentran en la mayoría de las escuelas especiales; sin embargo, en muchas ocasiones la sociedad (padres de familia, maestros, familiares, etc.), se incomodan en presencia de alguien que presente estas características, así como también no saben las causas que lo propician, la clasificación que existe y los impedimentos adicionales que pueden presentar; antes de -- describir esto, primero trataremos de definir lo que se entiende por parálisis cerebral.

Antes bien, podemos decir que existen casi tantas designaciones como autores consultados:

La parálisis cerebral, como manifestación clínica de un daño cerebral en la movilidad, seguramente se ha presentado desde que el hombre existe. Fue descrita en términos médicos ya desde 1643 por el doctor Little, sin embargo su estudio metódico se ha visto desarrollado en el último siglo, siendo en 1889 cuando Sir William Osler introduce el término, el cual ha sido y es una definición que encaja en la filosofía de la Asociación Pro Persona con Parálisis Cerebral (A.P.A.C.), y que se refiere a "... toda anomalía de la función motora debida a un defecto, lesión o enfermedad del sistema nervioso central, contenido en la cavidad craneana, no evolutivo y que ocurre en el periodo de desarrollo neurológico temprano, con frecuencia se asocia a diversos --

trastornos de la esfera neuropsíquica, sensorial y del lenguaje ...". (1)

Por otro lado, Campero (1981) opta por definirla como la -- "lesión cerebral que ocurre en el cerebro inmaduro y en el desarrollo. Esta lesión es irreversible, no progresiva que ocurre - antes, durante o poco tiempo después del parto, trae como consecuencias: anomalías de la postura, del movimiento y puede - acompañarse de defectos perceptuales, visuales, auditivos y del lenguaje, así como la debilidad mental y convulsiones". (2)

La parálisis cerebral es "... un estado complejo, el único elemento que todos los niños con parálisis cerebral tienen en - común es la dificultad para el control de ciertos músculos; se - diferencian de otros niños que carecen del control de sus extre- midades en que estas dificultades no se deben a ningún daño o pa- rálisis de las extremidades mismas, como en el caso de poliome- litis o luxación de cadera, sino a una maduración defectuosa de la región del cerebro que normalmente controla los movimientos del cuerpo". (3)

Otros como Shaw (1980) prefieren la acepción que la concep- tualiza como "una verdadera prueba de lesión en el sistema ner- vioso central, en donde no hay pruebas de avería neurológica, ni hay por lo común retraso mental, los síntomas en estas personas son principalmente conductistas". (4)

De la misma manera, la fundación Obligado (1978), la defi- ne como "un grupo heterogéneo y no bien delimitado de síndromes

neurológicos residuales, producidos por lesiones no progresivas del encéfalo consecutivas a la acción de diversas causas prenatales, paranatales y posnatales, que se manifiestan esencialmente por una perturbación motora, a veces aisladas, pero por lo general asociadas a diversos trastornos de la esfera psíquica, sensorial y/o del lenguaje". (5)

Pero también encontramos a quienes como Cahuzac (1985) define la parálisis cerebral como "...desorden permanente y no inmutable de la postura y del movimiento, debido a una disfunción - del cerebro antes de completarse su crecimiento y desarrollo" -- (6)

Por último, para el Doctor Little es "un grupo de manifestaciones neuromotoras y sensoriales que afectan a los niños desde antes del nacimiento hasta los cuatro años de edad. La lesión - generalmente ocurre en el útero y puede ser debida a traumatismo o a factores congénitos hereditarios". (7)

Por consiguiente, podemos definir de manera formal a la parálisis cerebral como un trastorno del movimiento y la postura - como resultado de un defecto o una lesión permanentes no progresivos en el cerebro inmaduro.

De estas definiciones, en nuestra opinión, deben retenerse cuatro nociones esenciales de la parálisis cerebral:

- 1) Desorden permanente, es decir, definitivo pero no evolutivo.

- 2) No inmutable, por ende, susceptible de mejora.
- 3) Ausencia de toda referencia a nivel mental, por ende - la predominancia de trastorno motor, pero la no limitación a personas de inteligencia normal.
- 4) Posibilidad de aparición durante todo el periodo de crecimiento cerebral, sin referencia a ninguna etiología precisa.

Ahora bien, se debe tener en cuenta el cuidado de no hacer confuso el hecho de que las personas con parálisis cerebral varían ampliamente de una a otra.

Aparte de este elemento común de un control deficiente de las extremidades, que puede variar desde un grado que apenas se detecta hasta la falta casi completa del control motor voluntario, las personas comparten poco otra cosa. En efecto es difícil encontrar dos personas con parálisis cerebral que sean semejantes, ya que el daño en la maduración cerebral puede tomar muchas formas diferentes, algunas veces afecta, además del control motor, su inteligencia, visión, audición, lenguaje y estado emocional. En otras pocas personas se encuentran afectadas grandemente todas estas capacidades; en otras, algunas capacidades se afectan mucho, otras sólo levemente; un niño puede no tener afección significativa de estas áreas.

Se podría evitar mucha confusión si se comprendiera de manera adecuada la diversidad de los estados de parálisis cerebral. Las definiciones tienen sus usos, particularmente para propósi--

tos de investigación y administrativos, pero tienden a concentrarse sobre la manifestación física obvia del estado de la persona, mientras que las manifestaciones menos obvias, como las intelectuales y emocionales, pueden ser las más importantes para conocer sus necesidades y la manera de atenderlas.

Hay complejidad y diversidad en todo lo referente a la parálisis cerebral, Sigmund Freud mostró un interés inicial con un ensayo sobre ésta en 1891, el padecimiento fue considerado principalmente como un tema médico y quirúrgico y no se hicieron implicaciones para entrenamiento, terapia, educación, actuación social y actividad vocacional; por lo general se dio por sentado que se asociaba con retardo mental serio y no fue hasta 1930 -- cuando unas evaluaciones más precisas mostraron que por lo menos la mitad de los niños que padecían parálisis cerebral tenían inteligencia más o menos dentro de límites normales y que la gran mayoría eran capaces de mejorarse con entrenamiento, terapia y educación.

1.2.- CAUSAS DE LA PARALISIS CEREBRAL

Aunque en general se sabe bastante acerca de las causas de la parálisis cerebral, con frecuencia es difícil determinarlas en un caso particular, ya que pueden estar implicados muchos factores ambientales y genéticos. Los factores ambientales son por lo general de mayor importancia; el término ambiente se utiliza en "... un sentido más amplio que el habitual para abarcar el -- ambiente del recién nacido antes del parto y después de éste". [8]

Rara vez hay, si es que existe, una sola causa, más bien es producida por una combinación de condiciones que contribuyen. - Se sabe que se dañan ciertas células y conexiones en el cerebro del niño por alguna razón, antes, durante o después del parto. Una de las causas más frecuentes de tal daño es la falta de oxígeno (anoxia) al cerebro del niño, aún por un corto tiempo.

Existen muchos factores posibles, los partos prematuros, -- prolongados o excesivamente difíciles, pueden provocar anoxia. - "Alrededor de un tercio de los niños con parálisis cerebral nacen prematuramente con bajo peso y la frecuencia de antecedentes de parto anormal es cuatro veces mayor que en la población general". [9]

Por fortuna, la mayoría de los niños prematuros y los que - tienen dificultades para nacer, permanecen por completo normales, sin embargo, unos cuantos sufren daño.

"No sabemos por qué algunos niños prematuros son paráliticos cerebrales mientras que la mayoría no lo son, aunque resultados de estudios recientes sugieren que los niños nacidos antes de tiempo, a los que se les aplica cuidado médico y de enfermería intensivos, no tienen tanto riesgo como los nacidos "antes de tiempo" y bajos de peso". [10]

Algunas de las causas (Shaw, 1980), (Campero Cuenca y Lahud Rivas, 1981), (Finnie, 1976), (Bobath, 1976) de la parálisis cerebral son las siguientes:

1) El parto con fórceps es cuatro veces más frecuente en los niños con parálisis cerebral que entre la población normal.

Esto no sugiere que los fórceps necesariamente causen lesiones, su uso es sólo el resultado de dificultades que imposibilitan un parto normal.

2) La ictericia excesiva luego del parto.

3) La incompatibilidad de grupos sanguíneos; ocasionalmente causa atelectosis, pero en niños recientes se ha avanzado mucho para evitar este tipo de daño cerebral por medio de transfusiones sanguíneas, tan pronto se ha sucedido el parto.

4) La separación de la placenta de la pared del útero antes del parto, lo que interfiere con la circulación adecuada de sangre hacia el feto, reduciendo la entrada de oxígeno a su cerebro.

5) Las causas hereditarias son raras y solamente en un pe-

queño porcentaje de familias se encuentra más de un niño afectado o existen antecedentes notables de parientes afectados.

6) La rubéola materna en los dos o tres primeros meses de gestación, causando daño cerebral.

7) Las madres en extremo jóvenes o maduras, tienen un riesgo ligeramente mayor que las otras.

Cabe señalar que todas las clases sociales tienen el mismo riesgo en cuanto concierne a la parálisis cerebral.

En el siguiente cuadro, de Lindenmann, (11), se comprenden algunas de las causas y condiciones importantes que se asocian con la parálisis cerebral:

1) HEREDITARIAS:

Quizá no son importantes las anomalías cromosómicas productoras de parálisis cerebral dado que son en extremo raras, sin embargo, puede haber unos cuantos factores hereditarios "predisponentes" (como cierta anomalía bioquímica no dañina por sí misma, que pueda volverse factor importante cuando se presentan otras dificultades durante la gestación que afectan el riesgo -- sanguíneo del feto).

2) PRENATALES:

Desde un óvulo diminuto hasta un feto bien formado en el útero de la madre, está sometido a un sinnúmero de peligros, como pueden ser:

- infecciones, por ejemplo: rubéola materna
- diabetes
- envenenamiento como el producido por el plomo.
- exposición excesiva a los rayos X
- desnutrición extrema
- atención general deficiente a las madres durante la gestación
- carencia de orientación médica, lo que puede producir complicaciones; con mayor frecuencia sucede en los grupos socioeconómicos bajos a diferencia de los altos.

3) AL NACIMIENTO:

- lesión mecánica directa durante el paso a través de la cintura pelviana, como resultado de la compresión y el estiramiento de la cabeza.
- parto prolongado y difícil, que produce traumatismo al nacimiento
- prematuridad (los alveolos pulmonares están demasiado subdesarrollados para permitir que origene su propia sangre de inmediato al nacer)
- anoxia, como la debida a trastornos de la placenta

4) INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO:

El peligro más grave es cualquier enfermedad infecciosa que le cause fiebre muy alta, así como las infecciones que impliquen el tejido cerebral: como encefalitis y meningitis víricas.

5) MAS TARDE DEL PARTO:

Por ejemplo, infección que afecta la maduración cerebral como meningitis, accidentes con lesiones graves de la cabeza, etc. Debemos enfatizar que ninguno de los factores anteriormente enlistados es por sí solo causa segura de parálisis cerebral, sin embargo, la investigación hasta ahora indica que la mayoría de los casos son tal vez el resultado de varios factores que operan juntos en un período crucial.

En consecuencia, las condiciones fundamentales, según la -- Fundación Obligado (12), para clasificar a la parálisis cerebral son:

- 1) Anatómica.- lesión difusa o localizada en el encéfalo.
- 2) Etiológica.- que la causa determinante haya actuado en el período prenatal, paranatal o posnatal, período de crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central.
- 3) Semiológico.- que presenta un trastorno motor solo o asociado a otras perturbaciones neuropsíquicas.
- 4) Evolutiva.- que la lesión no sea progresiva.

1.3. - CLASIFICACION DE PARALISIS CEREBRAL

Para comprender las dificultades que asedian a un niño cuyo cerebro no puede funcionar normalmente, debemos conocer las dificultades y características que se presentan en cada tipo de parálisis cerebral.

Existen cuatro tipos principalmente:

1) PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA:

Este es el grupo más amplio, alrededor del 75% de niños -- con parálisis cerebral presentan espasticidad, que es la rigidez intensa del movimiento y la incapacidad de relajación de los músculos debido al daño de la corteza cerebral con afección de los centros motores.

La extensión del impedimento varía; y tomando en cuenta una clasificación topográfica, es decir, de acuerdo a las áreas del cuerpo afectadas, se encuentran:

- La HENOPIEJIA, sólo una de las cuatro extremidades se --
afecta.
- La HEMIPLEJIA, se afecta un sólo lado del cuerpo (brazo
y pierna izquierda o la derecha)
- La PARAPLEJIA, se afecta sólo las piernas
- La CUADRIPIEJIA, (llamada algunas veces DIPLEJIA cuando -
se afectan más las piernas que los brazos), en donde las
cuatro extremidades se encuentran espásticas.

La tensión de los músculos no es muy clara en los primeros meses, se empieza a manifestar después del segundo mes de vida, en ocasiones después de este tiempo pasa "... por un período en el que el niño se encuentra "agualito" y posteriormente se nota un aumento progresivo en la tensión de los músculos llegando a "implementarse". [13]

Las características de la parálisis cerebral espástica son:

- a) Aumento de la tensión en los músculos.
- b) Los movimientos normales están sustituidos por movimientos en grupo que involucran a todo el cuerpo, encontrándose generalmente todo el cuerpo estirado con las piernas en posición de tijera cuando el niño está acostado boca arriba y con el cuerpo doblado cuando está acostado boca abajo.
- c) Frecuentemente los músculos pierden elasticidad debido a que las diferentes partes del cuerpo se encuentran "duras o tensas" durante un tiempo prolongado.
- d) No hay un crecimiento normal en el niño debido a la presión anormal de los músculos "tensos" sobre los huesos y articulaciones.
- e) Se les dificulta mucho o no pueden enderezar la cabeza ni sentarse.
- f) Incoordinación en sus movimientos y presencia de movimientos anormales dependiendo de la posición en la que se encuentre el niño.

- g) El lenguaje puede ser casi imposible o producirse con -- gran esfuerzo, explosividad y falta de claridad.
- h) La mímica es rígida, inadecuada, deficiente y lenta.
- i) Hay trastornos en la succión, deglución y en la respiración

2) PARALISIS CEREBRAL ATETOIDE:

En este estado el niño presenta movimientos involuntarios -- frecuentes que interfieren con los movimientos normales del cuerpo. Son frecuentes las torsiones de las extremidades de la cara y de la lengua, la gesticulación, el babeo y el lenguaje indistinto.

Los defectos de la audición son bastante comunes en este -- grupo, lo cual interfiere con el desarrollo del lenguaje. El daño a los ganglios basales del cerebro parece ser la causa de este estado; menos del 10% de niños con parálisis cerebral presentan atetosis (la que algunas veces se le llama o denomina "dis-cinesia"). La atetosis no se presenta como tal en el niño recién nacido sino hasta los cuatro meses, que intenta realizar movimientos voluntarios.

Las características de la parálisis cerebral atetósica son:

- a) El niño cambia rápido y constantemente de estar "tenso" a estar "agradito" y al revés.
- b) Este cambio rápido y constante se nota en las piernas, tronco, brazos, cuello, cara, boca y lengua.

c) Cuando el niño quiere hacer movimientos por él mismo, és tos son mal coordinados, dirigidos y bruscos.

d) Se presentan otros movimientos que el niño no puede controlar y le dificultan lo que quiere hacer; estos movimientos pueden presentarse en las partes más cercanas al tronco, como -- hombros y caderas o en las partes más alejadas como pies y manos.

e) Alterna sus movimientos bruscos y mal orientados con las posturas rígidas, como las del niño espástico, pero sólo las man tiene por segundos.

f) Cuando hace movimiento, se presentan otros en otras partes del cuerpo "...por ejemplo: al mover una pierna, presenta -- muecas y movimientos involuntarios en los brazos". (14)

g) Cuando el niño está muy contento o algo le da mucho gusto, su cuerpo se mueve todo y no lo puede controlar.

h) No puede mantener una misma posición por mucho tiempo.

i) Estando boca arriba, su cuerpo tiende a estar tirado, -- boca abajo, tiende a estar doblado.

j) Debido a las alteraciones anteriores, se encuentra afectada la respiración, alimentación y el lenguaje.

3) PARALISIS CEREBRAL ATAXICA:

El daño al cerebelo es la causa de este tipo de daño, la -- cual es comparativamente rara. En este estado el niño presenta deficiente equilibrio corporal y marcha inestable, así como difi cultades en la coordinación y control de manos y ojos.

La ataxia se manifiesta de una forma más clara cuando el be bé "...inicia sus movimientos voluntarios, aunque en el recién

nacido se puede notar un llanto anormal..." (15), que puede ser suave y sin fuerza o en forma de gritos agudos que molestan a -- quien lo escuche.

Las características de la parálisis cerebral atáxica son:

- a) Los músculos del niño están poco "aguaditos"
- b) No hay o está afectado el equilibrio y la coordinación.
- c) No puede controlar la dirección de sus movimientos, ni calcular el tamaño de éstos.
- d) Sus movimientos voluntarios son amplios, no rítmicos e irregulares.
- e) Hay trastornos en la succión, deglución y en la respiración.

4) PARALISIS CEREBRAL MIXTA:

Casi el 10% sufre parálisis cerebral mixta y un pequeño porcentaje presenta tipos especiales de tensión muscular. Es muy frecuente que los tipos aquí presentados no se presenten en forma pura con sus características, sino que existen combinaciones de éstas, "... encontrándose por ejemplo: espasticidad con atetosis, ataxia con atetosis, etc..." (16)

Aún cuando haya una clasificación de parálisis cerebral, el tipo que presente una persona dice poco, es importante pues, conocer, además del tipo y número de extremidades afectadas, el grado de dificultad para el control motor. "El grado de minusvalía [interferencia u obstrucción en el crecimiento, desarrollo o progreso educacional normales, o bien, en los tres factores al -

mismo tiempo) se puede clasificar como leve, moderado o serio.

A) **MINUSVALIA LEVE.** - Este término se emplea para personas que pueden caminar y hablar y cuyos movimientos son un poco torpes.

B) **MINUSVALIA MODERADA.** - Se refiere a personas cuyo lenguaje es impreciso y que tienen algo de dificultad para controlar sus manos y cuya marcha es inestable.

C) **MINUSVALIA SERIA.** - La independencia de las personas seriamente minusválidas es muy limitada, ya que tienen control escaso de brazos, manos y piernas; es probable que se afecten también los músculos que controlan el lenguaje". [17]

La mayor parte de los estudios de grandes grupos representativos de parálisis cerebral, indican que corresponde un tercio de ésta para cada uno de los grados anteriormente mencionados.

Así entonces, una vez que se ha clasificado a la persona con respecto al tipo de parálisis cerebral, número de extremidades afectadas y el grado de impedimentos físicos, se ha iniciado sólo el comienzo en la comprensión de su estado y de las mejores formas de ayudarlo.

Como ya lo mencionamos, la mayoría de estas personas tienen otros impedimentos además de sus dificultades motoras.

1.4.- IMPEDIMENTOS ADICIONALES DE PARALISIS CEREBRAL.

A través de la investigación, pudimos observar que con frecuencia el daño del cerebro ha afectado no sólo a la maduración del control del movimiento, sino también y en grados diversos, - la maduración de la inteligencia, visión, audición, lenguaje y - otros factores importantes para el progreso de la persona.

Es conveniente y necesario que los padres y profesores se percaten de estos factores, dado que en algunos casos afecta la conducta de la persona; entendiéndose por conducta los eventos observables que la persona presenta.

Por tanto, son cuatro los factores básicos que determinan una conducta:

- 1) Determinantes biológicos del pasado (genéticas, prenatales y perinatales).
- 2) Determinantes biológicos actuales (estado nutricional, consumo de drogas, etc.)
- 3) Historia previa de interacción con el medio.
- 4) Condiciones ambientales momentáneas o acontecimientos - discriminativos.

Los principales impedimentos adicionales asociados con la parálisis cerebral son los siguientes:

A) EPILEPSIA:

La definición de epilepsia utilizada principalmente en esta investigación, es la presentación de más de un ataque después - de las dos primeras semanas de vida. En varios estudios de la Dirección General de Educación Especial (1985), se ha encontrado epilepsia en el 25 al 35% de los niños con parálisis cerebral; - la mayoría de los espásticos tienen pocos ataques.

La epilepsia es más frecuente entre los cuadripléjicos y -- hemipléjicos que en los otros tipos de parálisis cerebral. En - casos graves, la epilepsia interfiere seriamente con el aprendi- zaje y los ataques frecuentes pueden producir disfunción inte- lectual, pero esto puede ser sólo temporal y tales casos son -- muy raros.

B) DEFECTOS VISUALES:

Una proporción elevada de estas personas, especialmente en- tre los cuadripléjicos, sufren de defectos visuales como: agude- za visual limitada, nistagmo (oscilación continua del globo ocu- lar), restricción en el campo visual, estrabismo, errores de re- fracción y otros defectos oculomotores; "las implicaciones educa- cionales de estos defectos visuales no se han comprendido por -- completo". [18]

C) PERDIDA AUDITIVAS:

Es frecuente encontrar en personas atetóides, un grado par- cial de pérdida auditiva, en las cuales la afección es con fre--

cuencia sordera para los tonos agudos. "Una cifra bastante amplia de personas con parálisis cerebral, tienen pérdida auditiva con repercusión educacional..." [19], que requieren el uso de auxiliares para la audición y el apoyo regular de un maestro para los parcialmente sordos y en algunos casos el equipo de una unidad parcial de audición; sin tal ayuda se dificultará grandemente el desarrollo del lenguaje.

D) DEFECTOS DEL LENGUAJE:

Como sabemos, el lenguaje es una habilidad muy compleja; - en la persona con parálisis cerebral se presentan defectos del lenguaje cuando es deficiente el control de los músculos faciales y respiratorios; de la lengua o los labios; estos defectos varían desde fallas muy pequeñas en articulaciones de las palabras, hasta la ausencia completa del lenguaje.

El grado de defecto en el lenguaje también afecta a la inteligencia. Los retrasos y dificultades para adquirir la habilidad de hablar, que "... tan a menudo se agregan a los problemas de la persona con parálisis cerebral son severos". [20]

E) DAÑO INTELECTUAL:

Existen diversos estudios sobre la distribución de los grados de inteligencia entre las personas con parálisis cerebral; - en éstos se ha encontrado que en general, las personas con impedimentos físicos mayores, tienen la inteligencia más escasa, - - lo cual es comprensible en vista de la extensión del daño cerebral. Aunque por supuesto, existen sorprendentes excepcio-

nes individuales. De hecho, se dan casos de personas con serios impedimentos motores que tienen inteligencia extremadamente alta y algunos con leve impedimento motor, tienen inteligencia - muy limitada o muchas dificultades específicas de aprendizaje.

1.4.1.- CASO DE PARALISIS CEREBRAL

El caso de Danny [21], es bastante típico de parálisis cerebral, ilustra muchas de las características comunes: las dificultades en el movimiento, en el habla, lenguaje y pensamiento - conceptual; pero lo más importante, demuestra que estas personas pueden ser ayudadas.

Danny, de cuatro años y medio, era un muchachito de apariencia bastante peculiar, con boca grande, nariz ancha, aplastada y ojos separados ampliamente. Su coordinación muscular era muy deficiente; casi no podía controlar sus dedos bastante bien para tomar los aviones de juguete del escritorio. Sus músculos parecían estar tensos, dando la impresión de no estar relajado - nunca.

Respiraba de modo irregular y algunas veces dejaba de respirar por varios resuellos, luego parecía notar esto y hacía una inhalación profunda.

La articulación de su lengua estaba menguada, muchas de las palabras eran mal pronunciadas y habla una "calidad sentimental" muy pronunciada en los sonidos, de modo que era muy difícil entender algunas palabras. Su vocabulario era muy abajo de lo nor-

mal, según su edad.

Era muy distraído, no podía sostener su atención en una cosa por más de unos pocos segundos, pues se distraía constantemente por sonidos externos; cuando algo lo divertía o le parecía gracioso, reía a carcajadas y se sacudía todo de gozo.

Danny fue admitido cerca de 18 meses en una escuela especial y bajo la atención de un profesor, así desarrolló en forma gradual alguna capacidad para controlar sus movimientos. Ha demostrado ser un muchachito agradable y es un miembro aceptado entre los niños de su edad. No obstante, tiene un defecto muy específico en todas las áreas del lenguaje, pero de manera más concreta en la lectura; es probable que nunca lea arriba del nivel del cuarto grado.

La perspectiva para Danny es bastante buena, su nivel de educación jamás será alto, pero como su inteligencia original es alta, existen todas las razones para esperar que podrá trabajar, -- sostenerse y mantener a su familia, y con el tiempo tomar su lugar en la sociedad adulta como un miembro productivo.

Por lo tanto, no es razonable interferir el estado mental a partir del grado de incapacidad motora, y mucho menos interferirlo a las conductas de estas personas.

Ahora bien, es evidente que la sociedad ejerce una gran presión hacia los profesores y hacia los padres de familia en relación a las conductas que las personas con parálisis cerebral presentan; esto ha motivado investigaciones acerca de la posibilidad

de modificar, implantar o erradicar algunas de las conductas de estas personas.

Muestra de esto es la edición de libros, folletos o manuales que pretenden orientar a los interesados sobre el manejo de las conductas de las personas con parálisis cerebral. Estas publicaciones van desde la enseñanza de las conductas más esenciales como: la alimentación, el aseo personal y el cuidado corporal, hasta la erradicación de conductas inadaptativas como la autoagresión, la hiperactividad, la autoestimulación, etc. Pero lo que hemos podido apreciar es que dentro de estas publicaciones son escasos los temas que versan sobre educación de la sexualidad.

De esto depende en gran medida, el desconocimiento por parte de los padres de familia y de la comunidad en general, sobre el manejo de las conductas sexuales que presentan estas personas.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A.P.A.C. "Conceptos fundamentales sobre APAC y la parálisis cerebral".
Pág. 17 y 18
2. Campero C. y Lahud R. "Participación de la familia en el manejo y cuidado del niño con Parálisis Cerebral".
Pág. 2
3. Bowley A. H. y Gardner L. "El niño minusválido".
Pág. 36
4. Shaw, Charles R. "Cuando su hijo necesita ayuda".
Pág. 109
5. Fundación Obligado. "Síndromes de parálisis cerebral".
Pág. 210
6. Cahuzac. "El niño con trastornos motores de origen cerebral".
Pág. 380
7. Lindermannk. "La parálisis cerebral infantil".
Pág. 45
8. Fennie, Hencie R. "Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral".
Pág. 152
9. Bobath B. y Bobath K. "Desarrollo motor en distintos ci-

pos de parálisis cerebral".

Pág. 86

10. Bowley A. H. y Gardner L. "El niño minusválido".
Pág. 39 y 40
11. Lindermann. "La parálisis cerebral infantil".
Pág. 78, 79 y 80.
12. Fundación Obligado. "Síndromes de parálisis cerebral".
Pág. 217
13. Campero C. y Lahud R. "Participación de la familia en el manejo y cuidado del niño con parálisis cerebral".
Pág. 5 y 6
14. Cahuzac. "El niño con trastornos motores de origen cerebral".
Pág. 402
15. Campero C. y Lahud R. "Participación de la familia en el manejo y cuidado del niño con parálisis cerebral".
Pág. 7 y 8
16. Finnie, Nancie R. "Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral".
Pág. 63, 64 y 65
17. Lindermann. "La parálisis cerebral infantil".
Pág. 85.

18. Bowley A. H. y Gardner L. "El niño minusválido"
Pág. 48, 49 y 50
19. Shaw, Charles R. "Cuando su hijo necesita ayuda".
Pág. 120 y 121
20. Finnie, Nancie R. "Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral".
Pág. 6 y 7
21. Shaw, Charles R. "Cuando su hijo necesita ayuda".
Pág. 107 y 108.

CAPITULO 2**LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD**

2.1.- DIFERENCIA ENTRE EDUCACIÓN E INFORMACIÓN SEXUAL

En materia sexual consideramos que existe un uso indeterminado del término "educación sexual" pues éste se utiliza cuando imparte aspectos meramente biológicos, anatómicos y cuando se tratan valores y actitudes hacia la sexualidad humana. Por tanto se considera importante diferenciar educación de información sexual.

La información sexual abarca la impartición de conocimientos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad, ésta es superficial ya que no pretende cambiar conductas, no formar valores, ni crear normas, si no impartir el conocimiento sin tratar de trastornar a éste, y generalmente sus objetivos no están claramente explícitos.

Los objetivos de la información son:

- a) Instruir a los alumnos sobre las realidades anatómicas y fisiológicas del ser humano.
- b) Sentar las bases (a través de conceptos) que faciliten la educación realizada en la escuela y dentro de la familia.
- c) Con la información sexual no se transmiten valores, actitudes, normas o cambios de conducta que pueda influir sobre la personalidad del sujeto.

En cambio la educación sexual es básicamente normativa y

pretende el pleno dominio de la personalidad frente a sí mismo, su familia y hacia los demás.

"Si definimos la educación sexual como un sector de la educación general que proporciona conocimientos y moldea actitudes personales hacia la personalidad, tenemos que el individuo en -- una sociedad y cultura determinada por medio de la familia, adquiere los conocimientos básicos e iniciales sobre la sexualidad". (1)

Por educación sexual se entiende: "El proceso por el cual la persona adquiere y hace propias las normas, valores y pautas de comportamiento, se llama precisamente educación o técnicamente socialización y referida a la sexualidad educación sexual". - (2)

Podemos decir que este proceso existe espontáneamente en -- todas las sociedades y tiende a reproducir mecánicamente las normas, roles, creencias y valores de pasadas generaciones, aún y -- cuando generalmente ya no sean congruentes con las situaciones -- y necesidades sociales actuales.

Con base en lo anterior se concluye que la educación sexual es un concepto mucho más amplio que el de información sexual, -- sin embargo, ambos conceptos no están disociados, el primero incluye al segundo. En la mayoría de las ocasiones cuando nos referimos a la educación sexual, muchos o casi todos, pensamos en la información sobre aspectos fisiológicos y anatómicos de la -- sexualidad. Pensamos en los libros de texto que nos hablan de --

la reproducción, en las pláticas y folletos que encontramos en los centros de salud sobre el control de la natalidad, en las películas que instruyen a las jovencitas sobre la menstruación y las reglas higiénicas a seguir, etc.

Existen dos tipos de educación sexual:

La primera es la educación sexual formal, que comprende el proceso intencional, metodológico y sistemático que lleva a realizar acciones educativas sobre la sexualidad; "... se debe estudiar, analizar y manejar los temas relacionados con la sexualidad con el propósito de lograr una actitud conciente hacia la conducta sexual". [3]

Por lo tanto, la educación sexual formal es aquella que parte de la formulación explícita de fines y organiza sistemática los medios para alcanzarlos. La escuela o la institución es el agente de educación formal.

"La sexualidad que en las escuelas se propicia, sirve al sistema que les da origen, responde tanto a los programas formales, como a la interacción informal de los grupos que integran la estructura educativa". [4]

La segunda, la educación sexual informal es la que se imparte día a día de manera indirecta y no sistemática; se recibe por influencia del medio ambiente, es decir, mediante el proceso de socialización, que comprende el incorporar a los individuos a la sociedad mediante relaciones con otras personas.

La educación sexual informal se caracteriza por "... la falta de formulación explícita de fines y pautas para alcanzarlos y aunque informal tiene un impacto muy real al observar los fines y metas del sistema socioeconómico al que sirve". (5)

La educación sexual va implícita en este proceso; la sociedad es la que determina el papel del varón o mujer y familia - (autónoma relativamente) es la encargada de reproducir estos roles en sus miembros para que éstos sean aceptados a su vez por la sociedad.

Los roles se empiezan a conformar en el individuo desde que nace y es aceptado por los padres según el sexo, porque el tratamiento es distinto para el niño o la niña, en acciones tan simples como la forma de vestirlos, acariciarlos, etc.

Cuando pequeños a los niños se les mira, acaricia y habla de la misma manera pero conforme van creciendo al niño ya no se le habla tan tiernamente como a una niña, no le es permitido llorar, tener miedo, pues el hombre en nuestra sociedad representa el sexo fuerte, en el caso de la niña los estímulos afectivos -- no desaparecen, se le obliga a hacer labores del hogar, a ellas sí se les permite tener miedo y se les protege contra ese miedo, esto es debido a que las mujeres representan el "sexo débil".

La imitación y el juego simbólico, juega un papel básico, en la formación de la persona. Niño y niña observan el comportamiento de sus padres y hermanos y comienzan a discriminar modelos, mismos que reforzaran si los consideran deseables, no sólo

Los de su familia sino también los de las escuelas, los de los amigos y de los medios de comunicación. Estos juegan un papel determinante en la educación sexual de la persona; por un lado los amigos son las personas que hablan con aquellos chicos que en casa no han recibido una educación sexual satisfactoria, son aquellos los que narran sus experiencias, les sirven como acercarse a las personas del otro sexo, comentarán sus sensaciones, situaciones que en casa no se manifiestan.

Esto ocasiona en la mayoría de las veces, que los chicos tengan una visión distorsionada de la realidad, lo cual propicia alteraciones en el desarrollo psicosexual.

Por otro lado los medios de comunicación, son un bombardeo de mensajes directos y subliminales, despiertan en la persona un sinnúmero de sensaciones y reacciones que influyen determinante mente en su modo de vida.

"Hasta hace mucho tiempo una estricta aduana doméstica podía en cierto modo mantener fuera del hogar, y en consecuencia lejos de el niño, experiencias que hoy la televisión introduce sin escape en el ámbito familiar, imponiéndole un tono y un timbre hasta ahora no conocido, el hombre es más tranquilo y elemental, se recrea hoy con figuras femeninas incitantes que forman parte de la sensualidad doméstica; el adolescente no necesita mucho de la imaginación estimulante frente a las siluetas deliberadamente provocativas de los dibujos de anuncios y de sus personales vectoras... y problemas de maternidad, crimen sexual o violación no esperan la posibilidad de lo extraordinario para penetrar en el ámbito hogareño". (6)

2.2.- EDUCACION SEXUAL EN MEXICO

En México, nuestro centro de interés, en lo que respecta a la educación sexual formal, es muy poco lo que podemos decir.

La sexualidad es controlada por cada sociedad a través de mitos, dogmas, tabúes, creencias y costumbres. En esta sociedad mexicana están presentes los resultados de esta manera de concebir la sexualidad, por lo que se ha tomado la decisión de iniciar un estudio incorporando algunos de sus aspectos en los programas educativos del sistema formal.

La educación tradicional se ha caracterizado por ser incompleta, parcial e impositiva, por lo que habrá de renovarse para que la persona se reconozca y se acepte integralmente, tanto en su condición biológica, psicológica y social, como en sus potenciales actuales, en sus capacidades desarrolladas y en las previsiones para el futuro de su vida.

"En ningún momento se ha pensado que la educación sexual en un país sea una actividad actual, ya que existen antecedentes importantes. A continuación mencionaremos una breve revisión histórica de la educación sexual en México". [7]

En la década de los 20 y 30 se inició una actividad educativa muy adelantada para la época al proporcionar, a los obreros organizados, educación sexual inspirada en la ideología socialista del régimen de Felipe Carrillo Puerto.

En la S.E.P., el Lic. Narciso Bassols, preparaba un programa

ma para introducir la educación sexual en el sistema educativo nacional, en razón a que en Julio de 1930 se efectuó en Lima, Perú el IV Congreso Panamericano del Niño, en el cual se representó a México con el Doctor Isidro Espinosa y de los Reyes, Jefe del Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública. En este congreso se aprobó la resolución número 17:

"Insistir nuevamente en la recomendación a los gobiernos -- de América Latina, que no lo haya hecho, de la educación sexual desde la escuela primaria, de conformidad con la edad de los niños de ambos sexos y con la característica social de cada país".

En 1932, la sociedad Eugénica Mexicana planteó concretamente ante la Secretaría de Educación el problema de la educación sexual, y hasta 1933 se hizo de el conocimiento público el dictamen de la Comisión Técnica Consultiva, con las siguientes conclusiones principales:

1. La S.E.P., debe establecer, organizar y dirigir la educación sexual en nuestro medio y asumir la responsabilidad de ella.

2. La educación sexual debe impartirse concretamente desde el tercer ciclo de la escuela primaria y en algunos grados de la escuela secundaria.

7. El Departamento de Psicopedagogía e higiene, de acuerdo con el de Enseñanza Primaria y Normal, se encargará de la clasificación de los alumnos de las escuelas primarias y de la organización de las escuelas de anormales.

8. El Departamento de Psicopedagogía e higiene se encargará también, juntamente con el de primaria y normal, con el de enseñanza secundaria y el de enseñanza técnica, de organizar conferencias de educación sexual, para los padres de familia y para muchachos adolescentes, de uno y de otro sexo, que no asistan a las escuelas.

9. El propio Departamento se encargará de dar preparación a los maestros de las escuelas primarias y secundarias que deban impartir educación sexual, así como determinar, con la colaboración de maestros y psicólogos, fines, métodos y programas, la interacción y alcance de dichos programas.

14. Omitense las medidas necesarias para introducción de la enseñanza de la puericultura en las escuelas primarias y secundarias para niñas.

Conciente de su responsabilidad, la Secretaría de Educación expresó al hacer público el estudio de la comisión técnica consultiva, lo siguiente:

Debe subrayarse, de un modo especial, el hecho de que hasta estos momentos la S.E.P., no ha autorizado en las escuelas que de ella dependan, y menos aún en las escuelas primarias, campaña alguna relacionada directa o indirectamente con la educación sexual, que la situación continua siendo la misma de años anteriores, y que por lo tanto, sería doloroso y falsa toda afirmación encargada de alarmar a los padres de familia, haciéndoles creer que está desarrollándose ya esta u la otra tendencia en materia de educación sexual." (8)

Pretendió hacerse, de la cuestión educativa planteada, un asunto plebiscitario que habría de ser resuelto mediante votos emitidos por los padres de familia, y se ligó la cuestión religiosa desnaturalizándose los propósitos de la Secretaría de Educación, que antes que otro cosa venía un estudio sereno, concienzudo y científico de la materia. En esa virtud fue necesario, en declaraciones del 3 de Agosto de 1933, puntualizar que no se trataba de decir lo relativo a la educación sexual mediante una votación, sino que era menester el análisis amplio de todas las fases del problema.

El 21 de diciembre último, se envió al Consejo de Educación Primaria el proyecto del programa junto con las consideraciones que sitúan las enseñanzas, dentro del cuadro general de trabajos de la escuela primaria, y sobre todo subrayan las necesidades de que la educación sexual en la escuela primaria tenga dos características:

1. Debe ser un proceso gradual de información que comience en el primer año de la escuela primaria, y vaya desenvolviéndose insensiblemente poco a poco;

2. No debe destacar artificialmente lo relativo a esta materia, separándolo del resto de la educación en sus diversos aspectos, ni debe, por tanto, constituir una asignatura especial, objetivo de un curso separado, etcétera.

Infelizmente estos intentos de educación sexual no continuaron, por lo que la situación de esta sociedad siguió igual; es decir, la ignorancia, los prejuicios y el dogma continuaron

imperando, bajo la fuerza religiosa poderosa.

2.2.1.- SITUACION ACTUAL

En nuestra situación actual, la educación de la sexualidad que se ha dado en la familia y en la sociedad mexicana, se ha -- caracterizado por ser producto de la influencia de dogmas, de mitos, de tabúes, y además de controles de comportamiento sexual -- propio del rigorismo autoritario de los adultos en general, que representan a la sociedad impositiva y tradicionalista cuyos valores, normas, creencias, conocimientos y actitudes, continúan -- imperando en la formación de las generaciones de niños y jóvenes, no obstante que el modernismo que envuelve a esta época plantea la necesidad imperiosa y urgente de la innovación y el cambio en la estructura social y en las pautas instituidas, que en gran meda son las responsables de la educación en nuestra población.

Aunque parezca paradójico que en este estado del desarrollo sociocultural en que se encuentra esta sociedad mexicana, todavia estén vigentes creencias, valores, tabúes, mitos, actitudes y comportamientos impregnados de tradicionalismo en relación a la sexualidad, que aún se provoquen verdaderas tragedias en relación a la virginidad, a las relaciones premaritales, el divor-cío, a la prostitución, al aborto; que los hijos continúen recibiendo un tratamiento distinto en base a su sexo, con prerrogativas para los varones en su conducta sexual y de represión para -- las hijas mujeres, que el padre mantenga su rol de autoridad -- irrestricta y arbitraria en la familia; que a la mujer se le cas

tiga y se le desprecia por adoptar una conducta sexual diferente a la acostumbrada por el grupo que se exhiba con orgullo presuntuoso e irresponsable la conducta sexual del varón como signo de virilidad y poder. Infortunadamente estas características son atribuibles a numerosos grupos de nuestra población, que rechaza y no acepta otros comportamientos sexuales, por esto los adultos determinan, obstaculizan y combaten toda nueva forma de vivir y de entender la sexualidad de los niños, de los jóvenes y critican a los adultos que la aprueban, impulsan y practican.

La educación sexual de la familia y de los grupos sociales que estructuran la organización de nuestras comunidades de México padecen actualmente las consecuencias de una gran ignorancia en el área de lo sexual, así como actitudes profundamente negativas cimentadas en el mito y tabú. Entre otras consecuencias, tenemos la desintegración familiar, roles sexuales estereotipados, pasividad femenina, imposibilidad de disfrutar la propia sexualidad, conducta reproductiva irresponsable y muchas otras cosas -- más que poco o nada contribuyen a la integración y bienestar social. La sociedad mexicana ha sufrido los efectos indeseables de esta concepción de la sexualidad, pero ha empezado a tomar conciencia de que es urgente incorporar su conocimiento a los objetivos de la educación nacional.

Concebida la sexualidad en las dimensiones biopsicosociales integrada en todo ser humano, es propio entender que como parte de la formación general de la persona, debe ser objeto de una acción intencionada y sistemática que coadyuve a dar el sentido

y la orientación que comprenda todos los factores que intervienen en la manifestación del comportamiento sexual.

En tal virtud el gobierno emprendió en 1972 una reforma educativa con un definido espíritu renovador, como en la orientación pedagógica al magisterio. Con este enfoque quedó incluido el tema relacionado con la reproducción humana en los libros de texto que proporciona la S. E. P., a los escolares, lo mismo que el estudio de los temas sociales relacionados con la familia, la comunidad y el fenómeno poblacional. Se dieron pasos importantes en el estudio de algunos temas relacionados con la sexualidad humana, sin embargo, en el estudio del amplio contexto del sistema educativo nacional, se hace evidente la necesidad de estudiar con profundidad reflexiva, los planteamientos sexuales, preparar y capacitar al magisterio y a los profesionales que se dedican a la docencia, brindar opciones a los escolares, a los jóvenes y a los adultos en el sistema formal y no formal, para que comprendan el sentido integral, permanente, renovable y perfectible de la educación sistemática y la incidental del medio ambiente. Por lo tanto la reforma educativa y la política de población en general, la educación sexual en forma respetuosa, honesta, educada y oportuna de acuerdo a las exigencias reales que presenta el país.

El Programa Nacional de Educación Sexual se orienta hacia las personas para que adquieran una conciencia más profunda de lo que significa la sexualidad para ellos y para los demás y comprendan mejor su propia identidad. Resulta necesario un co-

nocimiento suficiente de los diversos aspectos de la sexualidad y de la influencia que tiene la vida familiar y social en la -- educación de los sentimientos y formas de satisfacción. Asimismo se hace indispensable una reflexión sobre las implicaciones y consecuencias de la visión y ejercicio de la sexualidad y sobre los valores vigentes relacionados con ella.

"Por ello, la educación sexual debe estimular la reflexión de los educandos para que aumente el nivel de su conciencia personal y dominio y el mismo, particularmente en lo que se refiere a la sexualidad". [9]

De esta manera la educación sexual promueve la salud como una integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual, de manera que enriquezcan y amplien la personalidad, la comunicación y el amor.

Estando la sexualidad esencialmente orientada a la intercomunicación personal, es evidente que hay que educarla de tal manera que contribuyan a un enriquecimiento de las relaciones humanas y en particular, a un aumento de respeto entre las personas, que es un valor comúnmente reconocido en toda cultura. Este respeto debe promoverse en el trato sexual de la pareja, en los comportamientos sexuales y sociales del hombre, en la manera en que se aborden y enfoquen los temas sexuales con los hijos o los -- alumnos y en las actividades ante las expresiones públicas de la sexualidad.

En 1977, la Secretaría General del Consejo Nacional de Po-

blación presentó el Programa Nacional de Educación Sexual, el -- cual presenta el máximo logro en materia sexual dentro de la edu-- cación formal, además de ser el primer paso de una serie de ac-- ciones encaminadas hacia la educación sexual formal.

Los objetivos generales que se plantean en este programa -- son:

Atendiendo a las necesidades sociales que existen en México en materia de sexualidad y situándose en el marco de las políti-- cas educativas vigentes, se han fijado para el Programa de Educa-- ción Sexual, los siguientes objetivos generales que se pretenden alcanzar a largo plazo.

1. Suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitu-- des y comportamientos relativos a la sexualidad, tomando como -- fundamento la profundización de la conciencia, la racionalidad, la salud, el respeto y la autodeterminación responsable.

2. Lograr consecuencia entre los roles sexuales y los nue-- vos roles sociales de varón y mujer, que se basan en la igualdad jurídica, social, y económica de ambos sexos.

3. Promover modificaciones en las estructuras familiares - de modo que refavorezcan la equidad en la asignación de roles, - la participación plena y el desarrollo personal de los indivi-- duos.

4. Conseguir que se generalice la planeación familiar, co-- mo una búsqueda del bienestar de la familia en lo que se refiere

a la salud, alimentación, educación, vivienda, recreación y una toma de decisiones libres, informada y responsable con respecto al número y espaciamiento de los hijos.

Estos objetivos generales se concretan en los siguientes objetivos específicos alcanzables en corto o mediano plazo, a través de las actividades del programa de educación sexual:

1. Lograr que se difunda el conocimiento científico de la sexualidad, tanto en sus aspectos biológicos, como en los psicológicos y socioculturales, a fin de nutificar la información - errónea y mitificada al respecto.

2. Conseguir que el tema de la sexualidad pueda tratarse en diálogo franco y abierto, respetuoso y responsable, tanto en los medios masivos de información, como en el medio familiar.

3. Promover actitudes y conductas positivas y responsables en relación con la sexualidad, de tal manera que se combata los prejuicios, las actitudes irracionales y las conductas irresponsables.

4. Generalizar la toma de conciencia sobre la necesidad de propiciar por igual el desarrollo personal de varones y mujeres sin fijar de antemano limitaciones sociales basadas en el sexo.

5. Promover que la relación y el trato entre mujeres sea igualitario y respetuoso de las personas, tanto en el nivel social como en el familiar.

6. Promover la toma de conciencia sobre la convivencia de que el varón participe más activamente en la educación y cuidado de los hijos.

7. Difundir información sobre los valores, principios y -- normas que puedan orientar un ejercicio de la sexualidad, racional y satisfactoria.

Por último podemos decir que el nuevo plan de estudios de educación primaria y educación secundaria dentro de la Secretaría de Educación Pública, ha tomado en cuenta la posibilidad de dar una materia de educación sexual en primaria a partir del sexto grado de primaria y a nivel secundaria en los tres grados, - los cuales todavía no se aplican, pues están en proyecto, para ponerlos en funcionamiento posteriormente.

2.3.- EDUCACION SEXUAL PARA PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

A lo largo de esta investigación, tomando en cuenta los cuestionarios, pláticas e información recabada, hemos podido constatar la aceptación de las personas con parálisis cerebral acerca de su sexualidad, aún cuando mucha gente o la gran mayoría de la sociedad piensan que no tienen sexualidad, o peor aún, que no tienen derecho a una educación sexual, ante esta situación podemos corroborar la necesidad de que se imparta, dado que todos los seres humanos tienen derecho a la educación.

La expresión "Derecho a la Educación" hace referencia tanto a los principios fundamentales de la persona, inherente a la justicia (dignidad humana, igualdad esencial, solidaridad, etc.), como el ordenamiento jurídico positivo. En consecuencia, puede ser entendido como principio normativo y como conjunto de normas jurídicas producidas en aplicación de aquél.

La doctrina sobre el derecho de todos a la educación, se inicia en el siglo XVIII, incorporándose a la declaración de los derechos del hombre y del ciudadano (1773).

En este proceso histórico de afirmación de los derechos educativos, la atención especializada a los disminuidos e inadaptados ha sido uno de los logros.

En los últimos años, según informes de la U.N.E.S.C.O., sobre la educación especial en varios países, existe la afirmación de derechos a la educación, en consideración estricta a la

dignidad del hombre, como independencia de las condiciones físicas o mentales.

El derecho a la educación es un derecho fundamental estricto en la propia naturaleza humana.

Los principios que fundamentan el derecho a la educación, - están recogidos en el Plan Nacional de Educación Especial, que - en síntesis son:

1) Todo ser humano, con independencia de sus circunstancias personales de deficiencia e inadaptaciones, en virtud a con sideraciones vinculadas a su propia dignidad, tiene el derecho - inalienable a la educación, sin que puedan considerarse aquellos impedimentos al ejercicio de este derecho o razón para la exclusión de los servicios educativos que requieren su realización personal.

2) Todo ser humano, es en principio, por el hecho de ser humano, perfectible y, por ende, educable. Las graves dificultades deben considerarse como cierto condicionantes en su educabilidad y no de su imperfectibilidad.

3) Cada deficiente tiene derechos a la educación que requiera al máximo desarrollo de sus capacidades, conforme al grado y tipo de su deficiencia y a su nivel de sus necesidades.

4) La obligación correspondiente al derecho de los deficientes y a su educación constituye una responsabilidad pública.

5) La educación tendrá a procurarles los elementos culturales y de trabajo que les ofrezcan igualdad de oportunidades para su incorporación social.

6) La educación se entenderá como un proceso integral y -- normalizador, madurativo de la personalidad.

7) La educación especial deberá ser obligatoria y gratuita.

8) La planificación de la Educación Especial, tendrá el -- uso de las instituciones y servicios normales de su comunidad -- procurando que los específicos se presenten también dentro de su ambiente familiar y social.

9) Los servicios educativos se apoyarán y responderán a -- los condicionamientos multiprofesionales.

Los principios incluidos de normalización, integración, seg torización e individualización, inspiran la normativa legal vigente del derecho a la educación de los disminuidos físicos, sen soriales y psíquicos (Ley 13/1982 del 7 de abril de integración social de los minusválidos, real Decreto 2,639/1982 del 15 de De ctubre de ordenamiento de la educación especial y además legislación concordante).

Con motivo de la declaración del año de 1981 como año Integ nacional del Minusválido por la O.N.U., y los actos y campañas -- celebradas a lo largo de él, ha ido a escala mundial un amplio -- movimiento reivindicativo a favor de los derechos de las perso--

nas afectadas por alguna minusvalía, ya sea física, psíquica o mental.

Sin embargo, su vigencia en la práctica dista mucho de alcanzar la misma importancia. Barreras físicas y sociales, segregación, pobreza y marginación; son graves obstáculos todavía presentes hoy, y que impiden la participación y la vida de comunidad de los incapacitados.

Ahora bien la educación sexual para las personas con parálisis cerebral:

1) Debe acentarse en una adecuada orientación de su vida afectiva indicando que cuando la inteligencia está afectada hay que aceptar como elemento compensador en que apoya la implantación de una orientación en la que la ternura satisfecha sirva para contrarrestar lo impulsivo no controlado del ejercicio físico de lo sexual.

2) Un equilibrio efectivo lo conseguirá la persona con parálisis cerebral, siempre y cuando los niveles de comunicación interpersonal estén suficientemente cubiertos.

3) Debe proporcionárseles los datos básicos sobre los que aciertan una adecuada higiene sexual que proporcione los mínimos conocimientos para el uso de la sexualidad en sus manifestaciones fisiológicas más elementales: desarrollo puberal, eliminar miedos, tabúes, orientar actitudes sanas que eviten rechazos -- irracionales, etc.

4) Integrar el conocimiento de lo sexual dentro de su esquema de valores comprensibles por la persona según su nivel, y tratar de conseguir lo ético en un esquema ideológico o religioso. Que ni lo trivial ni lo cargado de prejuicios puedan ser canal para establecer normas o criterios de comportamiento.

5) La educación sexual de las personas con parálisis cerebral ha de tener presente los momentos emocionales en que aparecen las manifestaciones de lo sexual (menstruación en las chicas y primera poluciones en los chicos) las situaciones significativas en cuanto a comportamiento (masturbación, relaciones heterosexuales, acto sexual) y las repercusiones del ejercicio físico de la sexualidad (posibles embarazos), así como las implicaciones psicoafectivas de la sexualidad en la búsqueda de estabilidad en las relaciones (deseo de formar pareja, procreación); para lo cual deben tenerse muy en cuenta cuando se derivan de un acertado planteamiento de la planificación familiar a la luz de un científico consejo.

6) La persona con parálisis cerebral, según sus características, deberá recibir una educación sexual en la que se den cita los distintos especialistas que deban intervenir en la orientación y consejo.

2.4. - EDUCACION DE LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA

La familia es parte de un contexto social más amplio, es el agente mediador más importante a través del cual estas unidades más amplias influyen en las parejas. "La familia es un pequeño sistema social interdependiente, compuesto de subsistemas todavía más pequeños". (10)

Una de las familias que se pueden encontrar todavía en - - nuestra sociedad es la que los hijos casados traen a sus esposas al hogar paterno, por lo menos temporalmente.

En lo que se refiere a la sexualidad, este tipo de familia tiene las siguientes implicaciones:

Teóricamente constituye el marco adecuado para una relación armoniosa de la pareja. Sin embargo, en ella sigue predominando la polarización de roles, el autoritarismo por parte del varón, la doble moral sexual y el reglamento de la mujer al hogar y a las labores domésticas.

En la clase media actual, los valores y normas tienden a lo tradicional, por considerarlo más seguro y garantizado del proceso tradicional logrado.

En este tipo de familia se empieza a observar el cambio de normas y valores, se tiende a una mayor equidad en la distribución de los roles; a una mayor participación de la mujer en las decisiones familiares y una cierta participación del hombre en la educación de los hijos.

Esta se debe probablemente, al mayor grado de instrucción de las mujeres y a que muchas de ellas trabajan o tienen preparación para hacerlo.

La educación sexual de los hijos se inicia en la familia y es precisamente aquí en donde se deben generalmente los cambios.

Los niños desde muy temprana edad se preguntan y tienen curiosidad sobre el sexo. La mayoría de los pequeños ya saben de donde vienen los niños, de las diferencias entre hombre y mujer, [especialmente de los órganos sexuales] pero también de hechos equivocados y de información inapropiada.

Por lo tanto es importante que los padres y maestros [principalmente] sean capaces de educar a los chicos de una manera clara y sencilla respecto a estos tópicos.

Para llevar a cabo una verdadera educación del niño, es pues necesario la ilustración sexual del adulto, es decir, del maestro, de los padres y de las demás personas que entran en contacto con los niños. Al decir que la familia es la primera y principal fuente de educación sexual, no queremos decir que los padres sean buenos "maestros" en este tema, por lo contrario, frecuentemente son ellos los que menos les hablan, explican y comentan a sus hijos sobre temas sexuales y si los chicos llegan a preguntar a sus padres, éstos contestan con una evasiva o los reprenden por alusión a este tema.

Vemos que con gran frecuencia los padres utilizan la verbalización, gestos, actitudes y formas de voz que de alguna ma-

nera expresan desaprobación de ciertas conductas de los chicos.

Decir que la familia es el centro de la educación sexual -- supone aceptar que los padres poseen la capacidad de impartirla y ello no sucede en la mayoría de los casos. Hombres y mujeres que pasan por cultos e informados, tienen vagas nociones de la anatomía y de la fisiología de la reproducción humana, y cuando el hijo le plantea cuestiones de tipo sexual él se siente mal -- por la falta de información para contestar las preguntas y opta por evadir las preguntas para ocultar su ignorancia.

Al desconocimiento, falta de información y hasta cierto punto miedo y recelo para hablar del tema sexual de los adultos, le aunamos la evolución que el mundo está teniendo en materia de -- sexo, situación que obliga a la familia a asumir un papel muy -- diferente al que en el pasado se tenía y que los padres aprendieron de sus progenitores.

La rápida evolución del mundo en materia de sexo obliga a -- la familia a asumir al respecto, un papel educativo que no puede descuidar y que tampoco le está permitido relegar a fin de colocar a sus hijos en la posición de gobierno y equilibrio que le -- será cada vez más necesario.

Por lo anterior, es necesario primeramente capacitar a padres y maestros a través de charlas, cursos, círculos de estudio, conferencias, para que después de ellos puedan ayudar a sus hijos y alumnos en todo lo referente a la sexualidad.

Es así, que la finalidad de este trabajo es proponer una alternativa educativa para la educación de la sexualidad de las -- personas con parálisis cerebral, tomando como referencia a los padres de la Asociación Pro-Personas con Parálisis Cerebral A. C. (APAC), que tienda a ampliar el conocimiento y comprensión de los temas relacionados con la sexualidad de sus hijos.

Asimismo, propicie la toma de decisiones con respecto a -- ésta. Por otra parte, la alternativa educativa que proponemos -- se inscribe en el marco propuesto por el Plan Nacional de Educación Sexual y pretende coadyuvar en el cumplimiento de sus objetivos.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONAPO. "Educación y Sexualidad".
Pág. 65.
2. CONAPO. "Sociedad y Sexualidad".
Pág. 33
3. Wiler. "Educación sexual y familia"
Pág. 6
4. CONAPO. "Educación y Sexualidad"
Pág. 66
5. CONAPO. "Educación y Sexualidad"
Pág. 66 y 67
6. Escardo, Florencia. "Sexología de la familia"
Pág. 69
7. CONAPO. "Educación y Sexualidad"
Pág. 199 a 223
8. CONAPO. "Educación y Sexualidad"
Pág. 207
9. CONAPO. "Educación y Sexualidad"
Pág. 217
10. Telford, Ch. y Sawrey J. "El individuo excepcional".
Pág. 26

CAPITULO 3**LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS
CON PARALISIS CEREBRAL**

3.1.- CONCEPTO DE LA SEXUALIDAD

Para dar inicio a este capítulo revisaremos las definiciones de algunos términos básicos como: sexo, identidad de género o sexual, papel o rol sexual y sexualidad.

La expresión sexo "Es el conjunto de características determinadas genéticamente que colocan a un individuo en un punto de un continuo en cuyos extremos se encuentran los individuos complementariamente reproductivos". (1)

En fin que cuando nos referimos al sexo, sólo involucramos los aspectos biológicos meramente.

La identidad de género o sexual "sería esa sensación muy propia, personal e íntima que tenemos todos de ser mujer o de ser hombre" (2). Es decir, cuando la persona reconoce que hay mujeres y hombres y sabe y siente que pertenece a uno de ellos.

Por otro lado el papel o rol sexual, "son todas aquellas actitudes y comportamientos que determinada sociedad establece como las adecuadas y que deben definir a cada sexo" (3). Ahora bien, para Giraldo Neira el papel sexual se refiere al "comportamiento, palabras y acciones que se manifiestan el grado de conformidad de la persona en su expresión social, con lo que la cultura propia considera adecuado al sexo de asignación. Según el grado de conformidad con las pautas culturales respectivas, será considerado masculino, femenino o ambivalente". (4)

Hasta aquí entendemos que la expresión de sexo es un con-

cepto biológico [que remite a la genética y a las particularidades en el aspecto de cada uno de los sexos], la identidad de género o sexual es un concepto psicológico [se refiere a la sensación de pertenecer a uno u otro sexo], y el papel o rol sexual es un concepto social [comprende las actitudes y los comportamientos que la sociedad exige en función del sexo al que pertenece].

Por último, al hablar de sexualidad "nos referimos a los -- aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, de tal -- forma que la sexualidad remite a la fecundación, a la genética, a la herencia, a las hormonas, al ciclo y a la reproducción; pero también, es hablar de sociología, o sea los comportamientos -- trabajos, leyes, derechos, etc." (5)

Así entonces la sexualidad es todo aquello que los seres humanos, mujeres y hombres somos, sentimos y hacemos en función -- del sexo al que pertenecemos.

Ahora bien, para comprender al ser humano en todas sus manifestaciones, debemos partir del principio general que establece que la naturaleza humana es el resultado de la integración de -- los aspectos biológicos, psicológicos y sociales cuya complejidad se manifiesta en la manera de pensar, sentir y actuar.

La sexualidad se relaciona con los valores, comportamientos y actitudes del ser humano y la cultura cumple un papel preponderante pues es la encargada de transmitir los valores y comportamientos los cuales cambian de una época a otra. Por lo que res-

pecta a la sexualidad, es evidente que ésta, en la mayoría de -- las sociedades y específicamente en la sociedad mexicana se ha visto oprimida y hasta negada, cubriéndose de misterios, mitos y temores.

La sexualidad de las personas con parálisis cerebral ha sido poco investigada y la información con la que se cuenta al respecto es mínima o distorsionada. Las personas con parálisis cerebral han tenido que soportar el que se les vea como seres sexuales o hipersexuales, hecho que los enfrenta a situaciones de rechazo o temor bastante desagradables.

"Ningún grupo a sufrido más presión por el hecho de ser seres sexuales que los etiquetados como deficientes" (6)

Cabe señalar aquí, que retomamos algunas fuentes bibliográficas referentes a personas con retraso mental o personas llamadas subnormales; dada la similitud en el tratamiento de su problemática sexual a nivel social.

La sociedad al no contar con los conocimientos sobre la sexualidad y su desarrollo en las personas con parálisis cerebral, y ante todo, sobre el manejo que se debe dar a ella, ha tratado por diversas formas de evadir y negar la realidad: que las personas con parálisis cerebral son seres con una sexualidad igual a la del común.

"El desarrollo sexual entre personas con parálisis cerebral no se diferencia en general del de la gente normal. El comportamiento sexual de una persona subnormal no difiere en conjunto --

del comportamiento sexual de un individuo de inteligencia normal". [7]

Ahora bien, aunque encontramos varias definiciones acerca de la sexualidad, optamos por retomar la definición del CONAPO (1982) que señala que: "...la sexualidad es un producto cultural que evoluciona con el ser humano y ha reflejado la ideología predominante de los diversos momentos históricos por lo que ha pasado la humanidad. A su vez, posee una dinámica propia que se manifiesta en las diversas etapas del desarrollo individual, que imprime características específicas a la sexualidad que se juzga adecuada en el niño, en el joven, en el adulto y en el anciano". [8]

Por lo tanto, se conceptualiza a la sexualidad como la expresión psicosocial de los individuos como seres sexuados en una sociedad y cultura determinada.

Se hace necesario aclarar el término sexualidad dado que tiene "una connotación más amplia de la que comúnmente se maneja. Esta comprende las manifestaciones de tipo biológico, psicológico y sociocultural, que diferencian a cada individuo como varón, mujer o como grupo social". [9]

El concepto anterior incluye las actitudes de carácter estrictamente sexual, tales como la cópula o la masturbación y otras manifestaciones de la misma, como el enamoramiento, las fantasías románticas y el afecto duradero; incluso la necesidad de parecer agradable y atractivo a otras personas.

No se puede negar que las personas excepcionales (término - utilizado para denominar a las personas que son diferentes a las demás en algunas de sus características físicas, psicológicas o culturales y es donde se ubican las personas con parálisis cerebral) tienen sexualidad, pues éstas presentan manifestaciones biológicas (aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios), psicológicos (interés sexual, miedos, dudas, identidad sexual, - etc.) y socioculturales (desempeño de roles como varón y mujer).

Los comportamientos no aceptados o inadaptativos que presentan las personas con parálisis cerebral, se deben en gran medida a la falta de información y gran desconocimiento que éstos tienen respecto a su sexualidad y a los fenómenos que trae consigo y no porque su sexualidad sea o se manifieste como "anormal".

"El desarrollo emocional del subnormal en lo que se refiere a sexo, sigue en general la misma trayectoria que el de la persona de inteligencia normal. También ellos como los niños normales, se ríen burlescamente y se cuentan historietas pícaras, juegan con palabras alusivas a lo sexual, y cuando participen en ejercicios de educación física tratan de tocarse unos a otros. Sucederá que de vez en cuando en los establecimientos escolares, que los chicos traten de empujarse unos a otros e intenten abrazarse. El chico subnormal puede también sentirse turbado, cuando de repente experimenta una erección. Sin embargo, las reacciones de tipo emocional van a la zaga del desarrollo físico. Esto es debido en parte a que los subnormales no tienen acceso a la información de tipo sexual que los chicos normales".

Esta falta de información se debe en gran medida al papel - que los padres de familia han jugado en la educación sexual de - sus hijos. Hablando en términos generales, los padres no tocan el tema de la sexualidad con sus hijos, no les explican los cambios físicos, biológicos y psicológicos que se van presentando - a lo largo de su desarrollo. Esto sucede en común en la pobla- ción y se hace más patente en el caso de los padres que tienen hijos con parálisis cerebral.

Quizá la razón más importante y de más peso para la incomu- nicación de temas sexuales con este tipo de personas, es la creen- cia de que la sexualidad implica reproducción y siendo ésta - riesgosa, se pretende evitarla.

"De hecho hoy en día sabemos que tanto en los niños como en los adultos y ancianos existe plena sexualidad, claro que con -- sus características peculiares entre las cuales está NO SER RE-- PRODUCTIVA. Es claro cómo socialmente se niega por principio, - hasta la existencia de una sexualidad en estos grupos, ello se-- ría amenazante, por ejemplo: los homosexuales, los impedidos fí- sicos o lisiados y los enfermos o deficientes mentales". [11]

Otra razón importante de esa incomunicación es la incomodi- dad que los padres manifiestan para hablar de sexo con sus hi- jos, pues generalmente a ellos tampoco les hablaron de este tema en sus hogares.

Algunos padres piensan que no es conveniente hablar de sexo con sus hijos, pues consideran que esta información puede desper-

tar en ellos una curiosidad desmedida y a la postre resultar perjudicial para la estabilidad familiar. Otros piensan que no cuentan con la información necesaria y no podrán contestar correctamente a las inquietudes de sus hijos. Hay quienes les parece inmorale hablar al respecto y para otros es necesario. Son una minoría los que poseen información sobre sexualidad y quieren transmitirla a sus hijos pero no saben cómo hacerlo.

"Los padres de familia de la persona con parálisis cerebral no son los únicos padres con problemas para abordar de una manera abierta y franca los temas sexuales de sus hijos. Así se arguye que si la persona con parálisis cerebral es inocente, hay que dejarla así. La dificultad que muchos padres de familia tienen para aceptar las implicaciones erótico-sexuales de la pubertad en la vida de sus hijos ha sido señalada. No obstante, muchos padres reconocen que la situación de sus hijos es una que demanda más apoyo a la obtención de conductas adecuadas y sólo hace a sus hijos fáciles víctimas de explotación y engaño, y, por ello, aceptan con interés las iniciativas de programas de educación de la sexualidad para sus hijos". [12]

En consecuencia con lo anterior, consideramos importante la elaboración de material de educación sexual dirigido a los padres de familia de personas con parálisis cerebral, para que ellos puedan entender varios aspectos sobre sexualidad de sus hijos.

Ejemplo de que los padres y la sociedad no han podido manejar la sexualidad de las personas con parálisis cerebral son las siguientes:

- Generalmente se hace caso omiso de las manifestaciones sexuales de los chicos y cuando se les atiende es para reprimirlos mediante castigos (agresiones físicas o sociales como la segregación).

- Se les atiende en instituciones donde los separan del contacto con personas de sexo opuesto, lo cual propicia una curiosidad desmedida o tendencia hacia la homosexualidad y el exhibicionismo.

- El sentimiento de soledad es con frecuencia uno de los más graves problemas que enfrentan las personas excepcionales y no únicamente los que viven en las instituciones, sino también los que están con sus familiares.

Durante el día, normalmente existe la posibilidad de encontrar amistades en el trabajo, en los talleres o en los centros de ocupación, pero con demasiada frecuencia su tiempo libre está cargado de soledad. Este sentimiento de soledad lo vemos reflejado en un concepto de sexualidad que hace referencia a "esa fuerza que hace salir de la soledad en que te hallabas inmerso, para encontrar a otro ser humano del sexo opuesto, y, por lo tanto, diferentes a ti, esto es sexualidad". [13]

Sin embargo, cada día aumenta el número de personas que aceptan el que una persona excepcional pueda vivir en un hogar o en una pensión, trabajar en la sociedad, ir al cine, asistir a cursos o realizar cualquier otra actividad en sus horas libres; aunque todavía hay sectores de la población que ni siquiera aceptan a las personas con parálisis cerebral.

Ejemplo de esto es la situación dada en una población de Estados Unidos de Norteamérica, en el cual, ante la construcción de un instituto para personas retardadas se alzó una fuerte protesta por parte de los vecinos de la zona. Consideramos, por tanto, fuera de lugar el plantear si debe o no aceptarse que las personas con parálisis cerebral se puedan enamorar, tener su propia pareja u otras satisfacciones sexuales como la masturbación. No podemos desconocer o negar más tiempo el DERECHO que la persona con parálisis cerebral tiene a disfrutar de las satisfacciones que la sexualidad puede darle. Recordemos que la sexualidad constituye una dimensión fundamental en su formación y desarrollo, ya que participa de manera determinante en la estructuración de su personalidad y en las relaciones que tiene con -- otras personas.

3.2.- DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD

Durante mucho tiempo se consideró que la sexualidad aparecía repentinamente con la pubertad, por lo que la infancia era apreciada como un período carente de significado sexual.

Ahora, sabemos que la sexualidad es la manifestación psicosocial del sexo y que surge desde el nacimiento.

La familia como unidad social perteneciente a una determinada cultura, influye de manera importante en el desarrollo del niño, sobre todo durante los primeros años de vida, a través de ella se transmiten los valores, normas, tradiciones y pautas de conducta sexual, que intervendrán en la manera de concebir y practicar la sexualidad.

La sexualidad infantil no se escapa de los mitos y tabúes sociales que han devaluado y restringido la sexualidad del adulto. En la actualidad, se está recuperando y rediscutiendo el valor de la misma, ubicándola en el lugar que le corresponde dentro del desarrollo integral de la personalidad.

Significa esto que desde el momento del nacimiento el nuevo ser posee, además de su sexo, de sus órganos sexuales, un potencial que se desarrollará y que aprenderá a manejar.

Por lo tanto, podemos decir que el desarrollo no comienza desde el parto, sino desde la concepción, y no es ir demasiado lejos si también se tiene en cuenta que los factores psicológicos que han de actuar desde el nacimiento del niño están presen-

tes en buena medida desde que se inicia el embarazo.

Desarrollo implícito, como podemos darnos cuenta, no sólo crecimiento biológico, sino también recibir la acción del medio ambiente y de la sociedad tal como se manifiesta a través de la pareja y de sus familiares.

"El nuevo ser no es un ente indiferenciado que se moldea -- por obra exclusiva de la madre. Hoy ya no se duda que, en la -- historia de una persona esas primeras etapas del vínculo y la relación madre-hijo son de gran importancia en cuanto a la formación de su personalidad". (14)

Hasta hace no muchos años, el recién nacido era considerado como un ser escasamente diferenciado y pasivo, dependiente exclusivamente de los estímulos provenientes del exterior que, en general, se centraban sólo en la madre que le alimentaba. Despertar, llorar, ser alimentado y volver a dormir, parecían constituir un ciclo determinado sólo por mecanismos fisiológicos.

Sentidos tales como la visión, el oído, el tacto, incluso -- la sensibilidad al dolor durante el período del recién nacido -- (que va desde el parto hasta fines del primer mes) eran considerados rudimentarios, a nivel reflejo muy primario, a partir de -- la idea que el cerebro y el sistema nervioso aún no han completado su desarrollo.

Vayamos ahora a conocer el desarrollo de la sexualidad, las características de éste varían dependiendo tanto del ambiente sociocultural como de cada persona en particular.

Las edades que manejamos, las utilizamos con el objeto de presentar rangos de edad con modalidades predominantes.

Desde el nacimiento hasta los 18 meses:

Los niños son seres sexuados desde el momento mismo de su nacimiento.

Al cortarse el cordón umbilical, el niño se convierte en una entidad biológica separada de la madre. El niño será aceptado por sus padres de manera diferenciada según sea varón o mujer; este hecho determinará el desarrollo de su sexualidad, a lo largo de su existencia.

El recién nacido recibe estímulos superiores a su capacidad de resolución, pues su sistema nervioso central aún no está maduro para asimilarlos. Por ello, la tendencia natural que adopta para restablecer su economía mental y alejarse de la realidad, es el sueño. La tensión por algún estímulo desagradable, provoca que el niño salga de ese reposo, y requiera satisfacción, para poder así recuperar el equilibrio que lo lleva de nuevo a su estado de aislamiento.

En los primeros días de vida, el niño se encuentra en un estado de aislamiento normal, ya que la satisfacción de las necesidades pertenece a su importancia. Al sentir hambre y sed "la capacidad congénita del niño para succionar se encuentra en la capacidad y la intención de la madre y la sociedad, de alimentarlo y darle la bienvenida" (15), por lo que desde ese momento, la boca se convierte en la principal fuente de satisfacción.

A la primera relación entre madre y el hijo se le ha dado el nombre de simbiosis, definiendo ésta como "la cercana asociación funcional de los organismos para su ventaja mutua" (16). El término se utiliza como metáfora, pues la dependencia del niño hacia la madre es total, mientras que la de ella es tan sólo relativa. En esta edad se puede hablar ya de la existencia de una interacción entre madre-hijo, en la cual ambos desempeñan -- cierta función para el logro de una sincronización mutua.

"La fase simbiótica pasa por diversas etapas en las que el grado de indiferenciación va disminuyendo, hasta iniciarse el -- proceso de separación-individuación. Este proceso determinará -- las bases de la personalidad del niño y la forma de relacionarse con sus semejantes". (17)

La dependencia fisiológica y afectiva del niño con respecto a su madre es la primera modalidad social que aprende en la vida. El que el niño reciba y logre que en un principio alguien le dé lo que necesita es fundamental ya que más adelante lo llevará no sólo a ser un receptor, sino también un dador, que tendrá que responder a los patrones culturales vigentes en su sociedad.

La relación simbiótica se establece principalmente a través de la satisfacción de las necesidades orgánicas: esto contribuye a formar la imagen corporal del niño.

Durante todo el tiempo, el crecimiento orgánico o físico -- tiene singular importancia para lograr avances en el plano mo -- triz, social, afectivo e intelectual. Como ejemplo podemos co -- mar el hecho de que uno al nacer solamente es capaz de agitar su

cabeza hacia los lados y más adelante logrará levantar su cuello, esto le permitirá tener una visión distinta de su alrededor. Hacia el sexto mes de vida, ya permanecerá sentado, entonces se vuelve a cambiar su situación y su relación frente al mundo. Un mayor cambio se da cuando el niño logra sostenerse en pie y, por lo tanto, se siente independiente; este último hecho marca el fin de la etapa simbiótica.

La cumbre de esta etapa simbiótica se presenta cuando el niño es capaz de responder con sonrisas a su compañero simbiótico (generalmente la madre).

Por otra parte, la primera experiencia sexual del niño, representa una serie de actividades independientes y de impulsos sencillos, que persiguen el placer de los órganos del cuerpo a través de las zonas erógenas (boca). Además que es obvio que todo el contexto familiar influye favorablemente o desfavorablemente en el desarrollo del niño.

Desde los 18 meses a los tres años.

El niño tiene ahora la oportunidad de caminar por sus propias coordinaciones motoras y es capaz de separarse físicamente de su madre. Por otro lado, el lenguaje se construye mediante signos que son arbitrarios o convencionales que el niño recibe por imitación de modelos exteriores y tiene que acomodarlos y aceptarlos para poder socializarse. Mediante el dominio de sí mismo, el niño desarrolla su identidad individual.

Con la función simbólica surgen varias conductas que van a

caracterizar la actividad de los niños. Este es el caso de la imitación, que comienza entre los 12 y 18 meses por sólo en presencia del modelo; ahora se realiza también en la ausencia del mismo. En el juego simbólico, el niño no se adapta a lo real, sino que lo transforma; generalmente va acompañando de objetos -- construidos y adaptables a los deseos del propio niño.

Durante esta edad, el niño se ve obligado a adaptarse continuamente al mundo social adulto; él debe cumplir, por ejemplo, -- con los horarios para comer, para dormir, para jugar, etc.

Un aspecto muy importante en la individuación del niño es el entrenamiento para el control de esfínteres. En ese período se le empieza a exigir al niño que dé algo de su pertenencia. El niño tendrá que aprender a controlar una conducta (la eliminación), que hasta antes había realizado en el momento y el lugar que deseaba; en adelante, si desea conservar el amor y la atención de su madre; deberá hacerlo donde ella quiere.

Uno de los principales motores de la adquisición del control de esfínteres, es el sentir que ya puede "hacer como los mayores".

Ahora el niño sabe a qué sexo pertenece, aunque no tiene clara noción de la diferencia entre ser hombre o mujer. La polaridad hombre-mujer no tiene un papel psicológico en su vida mental; siente a la madre, al padre y los otros adultos, principalmente en términos de sus diferencias individuales, en términos del confort o desagrado que le proporcionan en sus respectivas --

relaciones con el niño. La niña mediante la imitación diferida y el juego simbólico, jugará con carácter individualista a hacer la comida y el varón a salir a trabajar, marcando así los roles sexuales que viven en su casa.

De los tres a los seis años:

Hacia los tres años de edad, el niño cuenta ya con cierta autonomía; su aparato locomotor le permite desplazarse a su voluntad, sin centrar su atención en la acción de caminar (o correr), sino en lo que se puede lograr utilizando tal habilidad. Ahora el niño está en condiciones de manifestar su rol sexual, y comienza a comprender en su papel en diversas áreas de su vida y a distinguir las conductas que vale la pena imitar.

El niño está ya capacitado para establecer relaciones con otros niños. Generalmente es el período en que ingresa al jardín de niños, lo que significa un paso importante en la socialización. Su mundo se amplía en forma considerable y deja de ser el pequeño, atendido casi en forma exclusiva, para pasar a ser uno más en un grupo de niños. En esta edad, el infante deja de tenerse a sí mismo como centro de atención y desplaza su energía a nuevos hechos y actividades. Con estos avances él se prepara para la genitalidad infantil, la que permanecerá hasta la pubertad.

El interés que tiene el pequeño por explorar y conocer el medio que le rodea, así como el avance en el desarrollo de su lenguaje, le permiten plantear una serie de inquietudes y curio-

sidades. Esto explica el que algunos autores llaman a esta - edad "la edad de los *¿por qué?*". Así que uno de sus intereses - característicos puede ser, por ejemplo, el saber cómo nacen los niños.

El individuo aprende los fenómenos de la realidad de acuerdo con su grado de desarrollo mental, es decir, según los esquemas y coordinaciones que es capaz de realizar; por eso, ante la pregunta del niño, primero hay que asegurarse de haber comprendido lo que desea saber y después hay que comparar la respuesta da da con lo que él piensa.

Poco más tarde, habiendo adquirido la noción de causa-efecto, el niño reconoce que ese bebé no ha existido siempre, pero - ahora piensa que fue construido tal y como se manufactura cualquier objeto.

El niño y la niña al conocer su cuerpo no distinguen las - diferencias entre varones y mujeres y consideran que ambos cuerpos son iguales, porque han percibido similitudes básicas en - otras partes del cuerpo como son: ojos, nariz, boca, brazos, etc. El reconocimiento de las diferencias sexuales se acentúa - en el período de entrenamiento de esfínteres, cuando los niños - observan las diferentes posiciones al orinar y distinguen que lo único que los diferencia es la presencia o ausencia del pene. - Con todo, ellos no llegan a obtener conclusiones sino hasta una edad más adelante de su desarrollo.

Por ahora, en esta edad, la manipulación de los genitales - se incrementa, debido a que la atención del niño se centra en ellos, pues para él significan una buena forma de liberar tensión. Al no poder evitar la masturbación infantil, algunos padres recurren a amenazas de mutilación con lo cual incrementan no solamente esto, sino también la angustia del pequeño.

Cabe decir, que por lo general, la masturbación disminuye a su tiempo, independientemente de lo que los padres lo permitan o no.

La niña por su parte al notar que sus genitales no son como los del niño, puede sentirse incompleta o inferior a él. Ante situaciones como ésta, algunas niñas manipulan con frecuencia su clitoris esperando que éste le crezca.

En ambos casos, lo más adecuado es que los niños conozcan - la causa por lo cual varones y mujeres son distintos y las funciones correspondientes a cada sexo.

"Ningún niño adquiere por sí mismo el concepto de las relaciones sexuales adultas. Todas las fases del desarrollo sexual aportan los elementos placenteros para construir la teoría sexual del niño; de este modo, el succionar y morder, el defecar y orinar, el manipular los genitales, etc., son el centro de estas teorías". (18)

A partir del reconocimiento de las diferencias sexuales, el desarrollo del niño y de la niña se diferencia para poder asumir la masculinidad y femineidad. En nuestra cultura, el padre juega

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

79

un papel distintivo al de la madre. Por el rol socio-sexual que se le ha adjudicado al varón, éste dedica menos tiempo al niño.

Debemos hacer énfasis en que los niños constituyen sus propias teorías sexuales que con ellas explican el modo de relación a través de sus propias experiencias placenteras.

Así también, es fundamental mencionar que para la adecuada identidad sexual de los niños, no sólo influyen la figura ideal del mismo sexo, con la cual se identifiquen, sino también el concepto que esa figura tenga de sí mismo y de su compañero.

A esta edad se siguen fortaleciendo los esquemas iniciados anteriormente. El juego simbólico está en su apogeo y manifiesta diversos intereses del niño.

El dibujo se convierte en el niño en una forma de expresar la manera como él ve al mundo y aquello que imagina; el lenguaje a la vez, sigue evolucionando en relación con el modo de razonamiento. Todo lo que sucede en esta edad es para la organización y preparación para la edad en la que el niño entrará a la escuela.

De los seis a los nueve años:

A esta edad el niño obtendrá un desarrollo amplio en el área social e intelectual al integrarse a la vida escolar.

El niño ha recibido, generalmente, poca información sobre la reproducción humana, no obstante ya es capaz de comprender los hechos que intervienen para que nazca un niño: las relacio-

nes sociales (amor o matrimonio), el intercambio sexual, la unión de óvulo y espermatozoide, etc., con todo, él aún no combina con coherencia tales factores.

La falta de información y la curiosidad que se incrementa al final de esta edad debe llevar a los niños entre otras cosas, a contar chistes y cuentos obscenos, a mirar revistas pornográficas y a dibujar desnudos, etc. La información acerca del aparato sexual y de los cambios propios de la pubertad (menstruación en la mujer, eyaculaciones involuntarias en el varón) resultan necesarias para vivir con mayor tranquilidad la adolescencia.

Ahora el niño, puede ya percibir la forma en que la sociedad valora su personalidad; se da cuenta por ejemplo, si su valor como estudiante está dado por el status y origen familiar -- más que por su interés y empeño en el estudio. Esto viene a añadir un elemento importante en la imagen que el niño se va formando de sí mismo, e influye en la actitud que él tome para la sociedad.

Para él, la escuela representa la oportunidad de ampliar -- los horizontes, de confrontar lo vivido y aprendido en la casa -- con otras formas de ser y de vivir. En particular, resulta importante el comparar los modelos de hombre y mujer conocidos en el medio familiar, con los modelos de los compañeros y maestros con los que ahora viven. De igual manera las normas, valores y pautas de conducta en su medio familiar son sometidos a pruebas frente a otras normas, valores y pautas de conducta.

De los nueve a los quince años:

El proceso biológico, psicológico y social de la maduración de un niño para convertirse en adulto es largo y complejo, además está sujeto a las modalidades del tiempo y de los estímulos ambientales que continúa interacción con los factores genéticos, promueven el crecimiento y desarrollo del adolescente.

La pubertad comprende tanto los cambios en el aspecto físico general como los de maduración sexual, que trae como consecuencia el crecimiento y maduración de las gónadas de los órganos sexuales primarios y aparición y maduración de los caracteres sexuales secundarios.

"Aunque el término pubertad básica se refiere a los cambios biológicos, no es posible pasar por alto que el individuo tiene actitudes específicas consigo mismo y con los demás, dependiendo éstas de la formación y el medio ambiente inmediato que rodea al adolescente".

"El término adolescencia se emplea para explicitar el proceso de adaptación psicosocial ante los cambios de la pubertad".

{19}

El período normal de aparición de la pubertad tiene límites amplios, se acepta a la edad de 9 años como límite "normal" inferior, a la edad de 17 años límite "normal" superior.

De los quince a los dieciocho años:

La adolescencia es un período de transición entre infancia

y edad adulta, la persona necesita formar una identidad propia; para ello la persona requiere separarse emocionalmente de sus padres y poner en tela de juicio lo que antes aceptó sin réplicas, normas, valores, creencias y modelos familiares.

Mucho se ha hablado de la adolescencia por ser calificada como una "etapa crítica" y al mismo tiempo básica para el desarrollo integral de la personalidad. Etimológicamente el término adolescencia proviene del verbo latín *adolescere* que significa crecer. Littell nos da una definición centrada en los aspectos biológicos diciendo "...es la edad que sucede a la infancia y que comienza con los primeros signos de pubertad". [20] Peter Blois la define como "la suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad al nuevo grupo de condiciones internas y externas que confronta el individuo". [21]

Esta descripción hace énfasis en el desarrollo psicológico. Hallengstend por su parte, da una definición sociológica al opinar que "la adolescencia es el período de la vida de una persona durante la cual, la sociedad en donde vive cesa de considerarlo niño, pero no le otorga plenamente el estatuto de adulto, sus cometidos y sus funciones". [22]

Tomando en cuenta los elementos biológicos, psicológicos y sociales, puede entonces definirse a la adolescencia como: Una etapa de transición de la vida infantil a la vida adulta, durante la cual el joven busca las pautas de conducta que respondan al nuevo funcionamiento de su cuerpo y a los requerimientos socio-culturales de ese momento.

El adolescente debe adaptarse a los requerimientos del sistema socioeconómico; la sociedad le exige que sea responsable, productivo y se prepare seriamente a la vida adulta. Sin embargo, no le ofrece ni un status, ni un rol bien definido; por una parte se le sigue tratando como niño y por otra se le demanda -- que se comporte como adulto.

La posición tan ambivalente de la sociedad con respecto al adolescente influye en cómo se presentan en él las crisis de - - identidad. El joven necesita contestar las incógnitas de *¿Quién soy?* y *¿Qué quiero?*, con un limitado número de opciones que la - sociedad ofrece, para después, en vida adulta, enfrentarse a un sinnúmero de alternativas.

El objetivo principal que corresponde alcanzar al adolescente es lograr una identidad diferenciada y estable. Se puede decir que una persona tiene identidad cuando su personalidad se integra en un todo y le permite diferenciarse de los demás. La - - identidad se constituye a través de identificaciones sucesivas. Así la identidad con uno mismo (individual) tiene como base la identidad del otro (identidad social).

La identidad sexual, que es parte de la identidad general, comienza a formarse a temprana edad y entra en conflicto cuando el adolescente tiene que abandonar el rol de niño o niña, para adoptar el de varón o mujer. Podemos decir que el niño, antes - de entrar en la adolescencia, debe haber logrado un desarrollo - en lo biológico, un desarrollo físico que le permita la independencia y el control del ambiente. En lo social, la capacidad -

para dar y recibir. En lo psicológico comprensión de sí mismo y de su medio ambiente, por medio del juicio, la generalización y la lógica y por último, capacidad del yo para resolver por sí mismo, en forma efectiva, problemas serios de la vida cotidiana.

3.3. - PROBLEMATICA SEXUAL

Un tema que siempre ha suscitado interés y que ha estado vigente en los grupos humanos de todas las épocas, es el tema de la sexualidad; tal vez no se haya podido expresar y tratar de manera reflexiva y sistemática en la mayoría de los casos, tal vez pocas veces se le haya encarado con globalidad e integridad, pero es evidente que ha estado inserto en la vida de todos los seres humanos.

La sexualidad tiene una historia, la historia de los seres humanos, como individuos, como grupos, como sociedades.

El devenir histórico de la humanidad puede ser visto desde la perspectiva de la sexualidad, de la forma concreta de vida y de relaciones que fueron tomando cuerpo, vigencia y estandarizándose a lo largo del tiempo, como resultado de las soluciones convencionales, parciales o totales dadas a los problemas objetivos de la vida. La existencia humana puede resumirse en gran medida en la incesante búsqueda emprendida por el ser humano para resolver estos problemas, entre los cuales emergen con poderosa fuerza los relativos a la sexualidad.

La sexualidad no puede ser considerada como un problema, un tabú. Sólo una visión negativa del mundo, de las cosas y del acontecer de la vida podría proyectar un concepto así definido. La sexualidad, por el contrario, es "... en sí el marco dentro del cual los seres humanos encuentran un sentido y una gratificación a sus deseos e impulsos más profundos". [23]

La sexualidad humana es un todo integrado, fusionado, interrelacionado. Las separaciones de todo tipo, que la historia de la sexualidad registra, carecen de todo fundamento.

Es un todo integrado por que el ser humano, único ambiente en que se da la sexualidad es un ser integrado.

La sexualidad, como mencionamos al principio, participa de la historia de los seres humanos concretos. Seres humanos que se agrupan en sociedades bien definidas, participan socialmente de valores culturales semejantes que ellos mismos, al asimilarlos y vivírselos, los refuerzan y reproducen.

Hay, pues, recubrimiento mutuo entre sociedad y cultura, o más bien, las sociedades humanas al dar soluciones estructurales a sus necesidades concretas de vida, produciendo interrelaciones entre los diferentes factores o elementos de la vida social, económica, política, etc., van creando una "superestructura" que coincida y englobe en su ropaje a las formas estructurales.

Esa superestructura se le puede llamar por el nombre genérico de cultura, la cual comprende toda la producción conceptual-ideal y simbólica que cada sociedad origina para justificar, explicar y designar los fenómenos de su existencia.

Cada sociedad, dentro de su peculiar cultura, fundamenta valores, confecciona normas, construye creencias, articula esquemas ideológicos y simbólicos sobre la realidad en general y sobre su propia realidad.

En este nivel emergen los elementos que una sociedad determina, se impone a sí misma respecto de la sexualidad y de las formas que ésta debe tomar en el marco de esa sociedad. "Cada sociedad tiene valores sexuales defendibles, creencias y normas, sistemas explicativos (mitos) y sanciones específicas (tabú) que regulan las relaciones entre los miembros de la sociedad en el ámbito sexual". [24]

Hay que hacer notar que la construcción cultural corresponde en gran medida a la estructura de las relaciones de producción (cómo la sociedad resuelve su subsistema) y a los sistemas que funcionan en una sociedad. Por ser la sexualidad un elemento clave que permea toda la vida social en su conjunto y a cada individuo en particular, las formas que tomará la sexualidad en una sociedad no podrá dejar de tener una coherencia, al menos global, con el sistema productivo, jurídico, educativo, político de esa misma sociedad. Es por esto que es importante la perspectiva social tanto a nivel teórico como en su referencia a los hechos concretos que se producen en el cuerpo social. La sexualidad participa de la vida cultural como factor generador de comportamiento y como consecuencia de las mismas pautas culturales.

Los canales de socialización de la sexualidad reciben un tratamiento accesible para la comprensión de sus efectos en el contexto de la formación y explicación de los roles sexuales y de los estereotipos vigentes, como así mismo se hace notar tanto las coincidencias como las contradicciones que reflejan aquellas de la sociedad en su conjunto.

Ahora bien, todo ser humano, independientemente de ser hombre o mujer, nace con un bagaje de potencialidades cuyo desarrollo estará condicionado por su historia personal y por las características que cada sociedad exige a sus miembros en función de su sexo.

De ahí que una sociedad como la nuestra, en que los estereotipos de varón y mujer se presentan diferentes y hasta opuestos, no permita la manifestación plena de las potencialidades de cada uno de ellos, originando una separación de funciones y actividades que limita las posibilidades para engetarse adecuadamente a la vida. Considerando que cada ser humano es un individuo imposible de separar en parte sin alterar su esencia, la sexualidad como componente fundamental de su propia naturaleza, comparte -- esa característica de indivisibilidad.

La sexualidad humana tiene importancia como factor de cambio y transformación social, como vehículo de transmisión cultural, como agente de control social, como elemento susceptible de presión, permisón y represión en una sociedad, sobre todo como material u objetivo final de la educación.

- Aspecto Social de la Sexualidad

Los seres humanos se conciben agrupados, asociados entre sí y con múltiples relaciones formando los diversos grupos donde satisfacen sus necesidades sociales básicas, la sexualidad constituye una de éstas.

Para lograr la convivencia social, la cultura, a través de los valores, las normas, las creencias y las instituciones, moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad.

Este moldeamiento de la conducta de la persona abarca o incluye la conducta sexual, debido a que su naturaleza social se hace evidente en la interacción social.

Esto permite que las personas a través de este proceso intercambien experiencias sobre la base de la socialización.

El proceso de socialización está encaminado a "... que cada miembro del grupo haga suyos los elementos normativos establecidos para la convivencia". [25]

En este sentido, la sociedad presiona para que las personas se comporten de una manera determinada. De ahí que cualquier persona que se aparte de este orden es considerado como "anormal".

Estas personas que se apartan de la norma (homosexualidad, personas con problemas físicos, mentales o neuromotores, farmacodependientes, etc.) sufren una fuerte presión social dirigida a controlar su conducta; sin embargo, no siempre hace falta recurrir a la autoridad formal para sancionarlos. "Es la misma sociedad quien los castiga a través de distintas formas de marginación: ridículo, desprecio, aislamiento, etc." [26]

Un elemento presente en la sociedad que consideramos importante destacar, es la clara división de funciones para varón y -

mujer, hecho que da lugar a la formación de guiones sexuales - - bien diferenciados.

El hecho de pertenecer biológicamente a uno u otro sexo, no significa de ningún modo que la manera de comportarnos vaya a estar determinada sólo por ese hecho. El comportamiento como varón o mujer va a estar dependiendo de la forma en que se internaliza la conceptualización que la cultura tenga al respecto.

Los avances en el conocimiento de la sexualidad, tanto desde la perspectiva del desarrollo psicosexual como desde el punto de vista de las diferencias en el comportamiento sexual observadas en distintas culturas, permite suponer que la conducta sexual es socialmente aprendida y no biológicamente determinada.

Las características que definen el comportamiento sexual de varón y mujer, es decir, los roles sexuales van a estar determinados, condicionados o sujetos a la concepción particular que cada sociedad tenga de ellos. Además, dentro de una sociedad los roles sexuales presentan características específicas para cada etapa del desarrollo de la persona; y diversos niveles de exigencias en el cumplimiento de cada una de ellas.

Ahora bien, el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos papeles se da en el interior de la familia. Es así que el tránsito de la naturaleza a la cultura va a tener lugar en el escenario de la célula social.

El núcleo familiar se presenta entonces, como intermediario entre la persona y la sociedad.

En el momento del nacimiento, se inicia un proceso de incorporación al medio social. La sociedad, frente a la familia ejerce un control para institucionalizar su marco ideológico, de tal forma que la familia es una institución con funciones específicas que expresan las características de la organización social a la que pertenece. Es importante destacar, que la familia no sólo es un agente transmisor pasivo, sino que la capacidad crítica de sus miembros posibilita al cambio social.

Desde la perspectiva de la educación de la sexualidad, este último aspecto da una determinación ajena a cada persona, puesto que el adulto ha sido el árbitro en estos aspectos en nombre del grupo familiar y social que históricamente representa, sin tomar en cuenta los motivos, intereses y necesidades de cada quien. - Por ello, se vive la sexualidad permitida por los demás y no por las demandas e imperativos que requiere la persona en el momento; equivale a decir que se posee la sexualidad que ha favorecido al adulto en nombre de la sociedad, por lo que la responsabilidad - en su educación es más bien del orden sociocultural que determinación y arbitrio de la propia persona y se enfatiza más cuando la persona es excepcional.

Para poder analizar la actitud de la sociedad que rechaza - todo lo referente a sexualidad, es necesario plantearnos qué derechos son los que posee el adulto para imponer normas de comportamiento, en cuanto a responsabilidad social y en relación al dominio de los conocimientos que permitan dar respuesta a los - problemas del desarrollo adecuado de la sexualidad, que favorez-

ca y no perjudique la vida y el bienestar de la persona.

A cada época y a cada cultura, corresponde una forma de conocer y de entender el mundo y la vida; los planteamientos generacionales como acción que decide la vida de los demás, no han satisfecho porque hasta ahora se generan herencias culturales -- que obstaculizan el goce y la satisfacción plena de la vida sexual en la persona y en la familia.

Es urgente que propicien e impulsen cambios valorativos y normativos en esta sociedad, sobre todo en la generación adulta que decide, con criterios muy discutibles, la formación de las nuevas generaciones.

"Este hecho que se da en cada persona, favoreciéndola u obstaculizándolo se le denomina EDUCACION, y a la orientación que da el guión sexual para que cumpla el papel asignado al varón y a la mujer durante toda una existencia, se le denomina EDUCACION DE LA SEXUALIDAD" [27]

El desarrollo referido al grupo social tiene circunstancias similares, por que cada personalidad sexuada es producto del ambiente en el que actúa con la formación recibida. En tanto al ambiente sociocultural se mantenga con las estructuras y sistemas sólidos que lo determinan, se continuarán dando esos modelos y se producirán las generaciones con iguales características en su comportamiento sexual, como reflejo de la dimensión cultural que lo determina.

Consideramos necesario que se conozca los efectos de una --

Influencia educativa de esta índole que hasta ahora ha producido personalidades con carencias, con limitaciones e incompletas en su desarrollo, cuyas consecuencias continúan deteriorando la vida personal y social de nuestro ambiente, ya que los resultados se reflejan en la conflictiva personal y social de nuestro ambiente, ya que los resultados se reflejan en la conflictiva personal en cuanto a actitudes agresivas, de incomprensión e insatisfacción en la vida de relación, y más concretamente en la vida social y sexual ya que falta al respeto de los demás, de la pareja, a los hijos, etc., que circunstancialmente se tratan y se desconocen los momentos de auténtico disfrute y plena satisfacción sexual.

Esto se dice en pocas palabras, sin embargo, es más profunda la incomprensión, la falta de apoyo y de colaboración humana, por lo que es indispensable proveer la información que favorezca la adquisición de una conciencia objetiva del papel sexual que se desempeña y de la sexualidad de las personas con parálisis cerebral, con el fin de que se deriven metas alcanzables en cuanto a actitudes y comportamientos que orienten y favorezca una sexualidad sana y completa.

En tales condiciones, tanto la persona en su evolución individual como el grupo social en su historia, conllevan una formación sexual regida por las normas, los conocimientos, las creencias, los valores vigentes, por las actitudes y pautas de comportamiento que se adecuan y responden al nivel cultural que le es propio.

Pues bien, con lo anterior, podemos decir que en la sociedad mexicana las normas y pautas que regulan el comportamiento sexual de las personas, atraviesa una etapa de cambios rápidos. Sin embargo, siguen predominando actitudes y comportamientos tradicionales en cuanto a la sexualidad y a la manera de afrontar - en el seno de la sociedad en general y de la familia en particular.

La problemática que enfrentan los padres de familia ante esta situación es de desconocimiento, desconcierto y muchas veces de ansiedad; esto mismo sucede con los padres de familia de personas con parálisis cerebral, siendo más resentida por la situación en la que se encuentran sus hijos.

La mayoría de los padres de personas con parálisis cerebral toman una actitud de sobreprotección hacia sus hijos, manteniéndolos en una condición infantil aún mucho después de que han dejado de ser niños. A medida que los jóvenes crecen y se hace emergente su sexualidad (lo cual trae consigo una situación de angustia, silencio, temor) los mitos y tabúes se hacen más presentes.

Como consecuencia de esta supresión de información y la falta de conocimiento, la conducta sexual en la persona con parálisis cerebral se expresa en formas socialmente inaceptables.

Las manifestaciones sexuales (masturbación, homosexualidad, embarazo no deseado, etc.), de los jóvenes que presentan estas condiciones físicas, aunados a los problemas como la preocupa-

ción de sus padres en relación a la formación de pareja con sus hijos (considerados incapaces de autonomía económica y personal para formar una familia) o el cuestionamiento de la esterilización para evitarles problemas así como su presunta vulnerabilidad frente al abuso sexual y muchas cosas más, presentan un panorama problemático ante el cual es necesario buscar alternativas de solución, y que no sean tan drásticas y represivas.

A continuación presentaremos, en orden de mayor a menor frecuencia, los problemas que los jóvenes con parálisis cerebral manifiestan según datos revelados por los padres de familia del A. P.A.C., (mediante las pláticas que tuvimos con ellos) sobre las situaciones que perciben como problemáticas.

- MASTURBACION

Una de las manifestaciones de tipo sexual entre las personas que presentan parálisis cerebral es la masturbación, la cual consiste "... en cualquier manejo de los órganos genitales (el pene del muchacho y la vulva de la muchacha), con el deliberado propósito de obtener un placer sexual". (28)

La masturbación se convierte, por lo general, en su única forma de satisfacción sexual, dado que se les niega la posibilidad de relación con otras personas.

Así los jóvenes encuentran en la masturbación el medio para canalizar una sexualidad que empieza a hacerse presente y que no está bajo su control, lo cual puede explicarse en parte por la falta de oportunidades para canalizar en actividades no sexua

les su energía.

"En algunas ocasiones se ha llegado a utilizar tranquilizantes para disminuir las pulsiones sexuales de estos jóvenes a fin de que no se presenten actividades como la masturbación y el deseo de observar y tocar a otras personas. Otros fármacos se utilizan a fin de que la masturbación desaparezca para no tener -- que educar a la persona en esta actividad. Los tranquilizantes han sido en varias ocasiones experimentados, pero no se han logrado los resultados esperados". [29]

Ante lo anterior, queremos puntualizar que no estamos de -- acuerdo en utilizar tranquilizantes porque es negar la sexualidad de esas personas y se sabe que la masturbación es una actividad que la mayoría de las personas realizan sin que esto necesariamente cause problemas. De hecho, la masturbación está relacionada con el desarrollo natural del individuo.

El que el niño tenga en un momento dado una erección y le -- cause placer, es natural; la curiosidad de ver su pene erecto lo inducirá a frotárselo y sentir estimulación y placer. Junto con éste tenemos la influencia que ejerce el medio ambiente en el -- que el niño vive. Los niños ven telenovelas, y como sabemos, en ellas presentan escenas de abrazos, besos, caricias, personas se midesnudas; situaciones que los jóvenes ven en revistas, en ca si todos los medios de comunicación y ellos imitan de algunas -- maneras.

En cuanto a las niñas, su masturbación se realiza frecuente

mente con el filo de la silla y existen casos de niñas que se masturban con el lápiz.

Generalmente los profesores ante una situación de masturbación, tratan de "distraerlos" a través de actividades que frenen sus deseos sexuales. Nosotros consideramos que los profesores - asumen estas situaciones no por espanto o deseos de reprimir a los jóvenes, sino por que no es el momento más adecuado para -- que los muchachos se masturben.

No basta que los padres y maestros sepan que la masturbación es inofensiva, hace falta hablar de ello abiertamente con el joven y enseñarle en qué situaciones específicas puede hacerlo sin que haya represión social.

- MENSTRUACIÓN

La menstruación "pérdida periódica de sangre por la vagina, debida a la alimentación de los tejidos y mucosas elaborados en la matriz para la eventual anidación del óvulo. La menstruación aparece cada 14 días después de la ovulación, si el óvulo no ha sido fecundado". (30)

La menstruación es un aspecto que con frecuencia plantea -- problemas a los padres de familia de personas con parálisis cerebrales, debido a su incapacidad para explicar a sus hijas este fenómeno natural.

En relación con los problemas de la menstruación, el psicólogo Juan Manuel Díaz comenta lo siguiente:

"Debido a la necesidad de ayuda que los padres expresan, es necesario ofrecerles una serie de pláticas dentro de las instituciones encargadas de la educación de las personas con retraso mental, que los oriente en referente a la enseñanza que deben dar a sus hijas sobre la forma de usar la toalla sanitaria, desde lo referente a sacar la toalla de la caja, hasta cómo colocarla, quitársela y desecharla en la forma que comúnmente se realiza". (31) Y esto mismo sucede en las jovencitas que presentan parálisis cerebral y en los padres de éstas.

El aprendizaje inadecuado sobre el manejo higiénico del período menstrual, ocasiona con frecuencia situaciones problemáticas como la del caso de tantas jóvenes que no reciben de parte de su madre la orientación adecuada. Cuando el cargo del profesor lo ocupa una mujer, la situación es más fácil de manejar dado que tiene la designación, socialmente, de orientar e informar a la púber sobre sus períodos menstruales.

Por el contrario, cuando el profesor es un varón, la situación se complica pues las reglas de moralidad imperantes en la sociedad les dificultan proporcionar una ayuda directa a las jóvenes.

"Cuando los grupos se integran con un mayor número de alumnas, se requiere del trabajo de una asistente del profesor (en el caso del varón) para que sea ella la que se dedique a cuidar que las chicas se conduzcan adecuadamente en sus períodos menstruales". (32)

Cuando la chica en su período menstrual no sale del hogar, la situación no se hace problemática para la familia, una vez -- que la madre se dedica al cuidado y vigilancia exhaustiva de la jovencita; pero esta situación crea una total dependencia de la joven hacia la madre y una protección desmedida.

Generalmente las pláticas que se abocan al tema de la menstruación, son capturadas en forma positiva por los padres, de -- tal suerte que en casos difíciles, un manejo adecuado provoca -- cambios de conducta en la joven en lo referente a la necesaria -- higiene menstrual. Así mismo, el manejo adecuado crea entre jóvenes con algunas deficiencias físicas, psíquicas o neuromoto -- ras, la capacidad de dirigirse correctamente a las personas que pueden ayudarlas en sus períodos.

- EXPLOTACION SEXUAL

Generalmente se piensa que las personas con parálisis cerebral son fáciles víctimas de la explotación sexual o que por el contrario, pueden cometer abusos sexuales con otras personas.

Se subraya el hecho de que el desconocimiento de las normas sociales acerca de la sexualidad, como la alta posibilidad de -- que las quejas del joven con parálisis cerebral no sean tomadas en cuenta, incrementan el riesgo de que éste sea elegido como -- víctima.

"De acuerdo al Doctor Rosen, probablemente los sujetos han adquirido la personalidad institucional; se trata de un ser demasiado dócil, inútil, con una pobre imagen de sí mismo y poca

seguridad. Estas características unidas a la ignorancia sobre la sexualidad, lo hacen presa fácil de la explotación sexual -- una vez que depende de sí mismo". [33]

Se ha dicho que la esterilización contribuye a que se explote a estos jóvenes sin posibles consecuencias. Se considera que una persona excepcional que recibe educación sexual adecuada en su hogar, puede abandonar el papel de posible víctima al -- igual que la mayoría de la población educada sexualmente; además sabemos que el mito de que "las personas con alguna característica anormal" son seres hipersexuados es falso.

En nuestra sociedad podemos ver casos de jóvenes como el de "M", un chico de 22 años, el cual ha tenido problemas muy serios en su familia.

"M" ha llegado a tocar los senos de las maestras cuando se encuentran descuidadas; viendo estas conductas en "M", las maestras han hablado con las adolescentes y les han dicho que no se dejen tocar por él, pero tampoco le dejen de hablar y convivir con él; es decir, que no lo rechacen.

"Una vez presencie cuando "M" tocó los genitales de una muchacha, la maestra le quitó la mano y le dijo a ella que no se dejara tocar ahí, la niña preguntó el porqué no debía dejarse to car, la maestra se la llevó al salón de clases y le dió la expli cación pertinente. El caso de "M" es muy especial, pero dentro de una institución estas situaciones están muy controladas". [34]

De lo anterior puede desprenderse que si bien "M" no trata

intencionalmente de hacer daño a sus compañeras y maestras, esto pudo haberse evitado si se le hubiera educado acertadamente en lo referente a su comportamiento sexual.

Mucho del conocimiento que se tiene hacia la explotación sexual de las personas con parálisis cerebral es por los medios de comunicación cuyo fin es primordialmente económico. Se puede decir que cualquier delito sexual en el cual se vea implicada una persona con parálisis cerebral, es publicado alarmantemente, resaltando detalles y haciendo de la noticia una publicación amarillista. De esta manera, se atrae la atención de los lectores, - teniendo mayores ganancias por la venta de la noticia.

Como se puede ver y apreciar, las conductas sexuales de las personas con parálisis cerebral, han sido causadas por: represión, castigo y temores.

Un gran número de personas con parálisis cerebral, han sido consideradas delincuentes sexuales, cuando en realidad su comportamiento es el de un desviado sexual, sólo solamente es inapropiado, ya que nunca se les ha enseñado conductas sexuales socialmente aceptadas. Así entonces, "la sociedad es la que debe educarse para no reprimirlos". [35]

- HOMOSEXUALIDAD

Para muchos estudiosos, el tema de la homosexualidad en adolescentes con parálisis cerebral causa polémica.

"Este aspecto tendría que someterse a discusión, pues, si -

Los sujetos conviven mujeres con mujeres y hombres con hombres, obviamente se darán conductas que se pueden calificar en un momento dado, como homosexualidad, pero respecto esto tendría que so meterse a discusión". [36]

Por homosexualidad se entiende la expresión comportamental de la sexualidad en la que tiene preferencia por relacionarse -- afectiva y/o eróticamente con personas del mismo sexo". [37]

Otros autores la conciben como "las relaciones sexuales so tenidas entre personas del mismo sexo". [38] "Homosexuales son las personas, generalmente hombres, que tienen relaciones sexuales con miembros de su mismo sexo. También hay mujeres homose-- xuales, las cuales son llamadas lesbianas". [39] "Se conoce -- por homosexuales las personas que se encuentran sexualmente - - atractivos a los miembros de su mismo sexo". [40]

Existen diversas causas, las cuales propician que las perso-- nas con parálisis cerebral presenten conductas homosexuales, como son: la segregación de los sexos dentro de las instituciones, centros de recreación y capacitación que impiden la experimentación, expresión, modos de vida con el otro sexo, negando de esta manera una convivencia heterosexual, donde no existe prácticamen-- te la privacidad. De hecho, muchos hogares e instituciones para jóvenes con parálisis cerebral implantan diversas medidas preven-- tivas. No es raro encontrar a estos jóvenes de un mismo sexo, - compartiendo un dormitorio común y el estilo de vida desprovisto del sexo diferente, las experiencias sexuales toman un curso - a través de lo que está a su disposición.

A menudo esto culminará en una relación homosexual; cabe -- mencionar en este momento, que los jóvenes calificados como homosexuales en las instituciones llegan a evadir la heterosexualidad en el mundo exterior por la inexperiencia con el sexo diferente.

Ahora bien, se sabe que la condición conocida como homosexualidad situacional transitoria, se da preferentemente en "personas que se encuentran en condiciones de aislamiento, cárceles, reclusorios o internados, en las que, no teniendo contacto con personas del otro sexo y siendo heterosexuales, sostienen relaciones afectivas y/o eróticas con personas de su mismo sexo. La mayor parte de las veces cuando estas personas retornan a condiciones de disponibilidad de relaciones heterosexuales, vuelven - a preferirlas". (11)

Así entonces, es falso que el tener una o varias experiencias homosexuales hagan que el individuo le gusten o las prefiera; la homosexualidad y el lesbianismo ni se pega ni se contagia.

- PROCREACION, MATRIMONIO Y ANTICONCEPCION

Uno de los aspectos que más polémicas suscitan en la sociedad, son los referidos a la procreación, el matrimonio y la anti concepción.

Diversas concepciones en publicaciones señalan que la mitad de las personas que presentan un mínimo de parálisis cerebral se han casado. Se argumenta que el matrimonio es benéfico por acercar a la persona a una vida más parecida al común de la pobla- -

ción, produciendo un efecto estabilizador para este.

"Con una preparación adecuada, entrenamiento y ayuda comprensiva y continua, los adultos superficialmente dañados logran un ajuste matrimonial tan bueno como los adultos "normales" (12)

También se señala que las personas con parálisis cerebral -- tienden a casarse con personas de mayores capacidades intelectuales y de relaciones sociales. Cuando estas personas llegan a la edad que les es posible la procreación, debe comprenderse que su necesidad de expresar el amor y el afecto a través del contacto físico, que es aún más manifiesta y por lo tanto pueden llegar a tener relaciones sexuales; aunque lo anterior no excluye la posibilidad de que estos jóvenes puedan aprender a disfrutar de la compañía del sexo opuesto sin ser necesario llegar a tener relaciones sexuales; pues es una creencia muy arraigada sobre el matrimonio el que las personas que lo contraen necesariamente deben tener hijos, creencia equívoca tanto de las personas comunes como en el caso de las personas con parálisis cerebral.

Por lo tanto, podemos decir que el desposarse no implica forzadamente la procreación. Esta afirmación no se debe a que las personas con parálisis cerebral no sean capaces de mostrar cariño, afecto y prodigar cuidados a sus descendientes, sino a que en casos como el de los cuadrupléjicos, no están posibilitados para -- propiciar experiencias intelectualmente enriquecedoras, necesarias para el desarrollo intelectual de sus hijos.

Nos debe quedar muy claro a todos, que el hecho de que las personas con parálisis cerebral no quieran tener hijos, no es im-

pedimento para que puedan tener relaciones sexuales y/o casarse.

Así entonces, las personas con parálisis cerebral pueden carsarse y con el uso adecuado de métodos anticonceptivos, pueden evitar el procrear; ya que los hijos constituyen una responsabilidad y para ello deben ser capaces no sólo de cuidar un bebé -- sino también atenderlo en su desarrollo y educarse.

"Muchas chicas y mujeres excepcionales tienen una concepción romántica acerca de cómo cuidar a un bebé. Mira al bebé como de alguien de quien preocuparse y sobre quien prodigar el afecto. Es aconsejable por tanto, que los cursos que se den a las escuelas y en las clases de adultos minusválidos sobre el -- cuidado de los niños, estén bien preparados". (43)

- ESTERILIZACION

Hace tiempo se pensaba que el esterilizar a las personas -- con parálisis cerebral, evitaría problemas futuros en relación a sus sexualidad, por lo cual, era utilizada principalmente dentro de las instituciones para descargarse de cualquier responsabilidad.

La esterilización se define como: "el proceso por el cual se puede evitar la procreación por medio de un procedimiento jurídico a los individuos que no otorgan expresamente con conocimientos o voluntariamente su conocimiento". (44)

Otros la conciben como "Una operación que un hombre o una mujer llevan a cabo deliberadamente, con el propósito de no ser aptos para tener hijos". (45)

Anteriormente se pensaba que las personas con parálisis cerebral esterilizadas evitarían el transmitir sus impedimentos a las siguientes generaciones.

"Se ha mostrado que la esterilización ha resultado ineficaz para cumplir con la meta propuesta. Por lo menos el 80% de las personas con alguna anomalía, tienen padres que no sufren ésta. En estos casos resulta irrelevante el argumento eugenésico por la prevención". [46]

El punto de vista liberal, sostiene que todo el mundo tiene derecho al sexo, que la actividad sexual existe, se hable o no de ella, y que entre más información se proporcione a las personas con parálisis cerebral, mejor preparados estarán para una elección.

Además, a menudo se recomienda la esterilización para los adolescentes con parálisis cerebral, basándose en el argumento de que así se les protege ante la explotación o abuso sexual.

- NOVIAZGO

Dejamos este tema al final porque más que problema, causa gran controversia entre las personas cercanas a quienes presentan parálisis cerebral. Principalmente los padres de familia se cuestionan ¿Se debe permitir el noviazgo entre las personas con parálisis cerebral?. ¿Se les debe dar alguna información previa? ¿Están capacitados para el noviazgo?, etc.

El noviazgo es "... una idea del principio de una búsqueda y no el fin". [47]

"Antes del noviazgo es importante que informe al adolescente de las relaciones, las emociones que llevan a ellas y de sus resultados". (48)

Si partimos del supuesto de que los adolescentes con parálisis cerebral tienen las mismas necesidades físicas o emocionales que los adolescentes sin esta situación, el noviazgo debe ser -- una situación aceptada.

Un noviazgo sin problemas se basa en la posibilidad de que las personas con parálisis cerebral se relacionan con otras personas desde temprana edad. "Como ocurre con todos los jóvenes, -- las actividades en grupo y las salidas con varias parejas son un buen entrenamiento para la salida con una sola". (49)

Los centros de enseñanza y trabajo, pueden permitir este -- acercamiento entre los sexos. Si los padres tienen duda acerca de que si su hijo puede tener un noviazgo responsable, la mayor oportunidad para observarlo son las reuniones grupales.

En muchas ocasiones, los jóvenes con parálisis cerebral no pasan más allá de una situación de amistad y compañerismo dentro de los grupos. Cabe aclarar que este aspecto, no debe presionar se a las personas para entablar una relación de noviazgo o negar les la posibilidad de tenerlo.

Como podemos ver, el noviazgo en sí no es una problemática, sino que la sociedad es la que hace puesto que los intimidamos a tal grado de no permitirles desenvolverse abiertamente con su pareja y por el contrario ellos lo ocultan; debido a esto en parte a los tabúes en nuestra sociedad respecto a este tema.

A través de lo mencionado anteriormente en este capítulo, es válido decir que la sociedad no puede continuar aceptando los mitos de que los impedidos son asexuales e incontrolables y de que deben ser ignorados o confinados... y es un paso adelante para todos: En la sociedad empiezan a darse cambios importantes - en cuanto a actitudes para propiciar una vida sexual e integral, por parte de las generaciones nuevas.

Podemos decir, que a través de la investigación efectuada - con adolescentes y padres de familia, se pueden percibir los problemas y la situación con referencia a la sexualidad de los alumnos de A.P.A.C.

"Sistematizar una acción educativa en la sexualidad, nos podrá conducir a una comprensión adecuada de la conducta y del proceder del individuo desde que nace" (50), para que con respeto - se favorezca el desarrollo integral de la personalidad de los -- adolescentes con parálisis cerebral, con el propósito de que se obtenga el beneficio que presenta la libertad, para el ejercicio del derecho a vivir en la forma que permita realizar entre sus - semejantes, coadyuvando al bienestar de la población.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano". Pág. 18
2. Idem. Pág. 20
3. Idem. Pág. 21
4. Giraldo Neira, Octavio. "Explorando la sexualidad humana" Pág. 97
5. Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano". Pág. 21
6. Kempton. "Amor, sexo y control de natalidad para el deficiente mental". Pág. 3
7. Instituto Panameño de Rehabilitación Especial. "La educación sexual del retardado mental". Pág. 18 y 19
8. CONAPO. "Sociedad y Sexualidad" Pág. 36
9. CONAPO. "Sociedad y Sexualidad" Pág. 45
10. Katz, Gregor. "La vida sexual de los deficientes mentales en actuales puntos de vista sobre sexualidad". Pág. 6

11. Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano". Pág. 106
12. Rubio Aunioles, Eusebio. "Educación de la sexualidad y retraso mental"
Pág. 30
13. Sentiches, Nicole. "Educación sexual".
Pág. 50 y 51
14. Idem. Pág. 58
15. Erikson, E. "Infancia y sociedad"
Pág. 63
16. Mather, H. "Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación".
Pág. 24
17. CONAPO. "Individuo y Sexualidad"
Pág. 29
18. CONAPO. "Individuo y Sexualidad"
Pág. 36
19. CONAPO. "Individuo y Sexualidad"
Pág. 69
20. Litrel y otros autores. "Enciclopedia de la sexualidad"
Pág. 353

21. Blois, Peter. "Psicoanálisis de la adolescencia".
Pág. 29
22. CONAPO. "Individuo y Sexualidad"
Pág. 14
23. CONAPO. "Individuo y Sexualidad"
Pág. 79
24. Rouet, Marcel. "Guía de la Información Sexual"
Pág. 289
25. Gueemes Troncoso, José. "Relación e Interdependencia de la
Psicología, sexo y sociedad. Bases para la educación
sexual".
Pág. 13 a 15
26. Brito, Enrique. "Programa Nacional de Educación Sexual"
Pág. 40 a 42
27. CONAPO. "Orientaciones Pedagógicas"
Pág. 236
28. CONAPO. "Orientaciones Pedagógicas"
Pág. 321
29. Arnstein, Helene S. "Tu hijo y el sexo: Guía"
Pág. 196
30. Sentilhes, Nicole. "Educación Sexual"
Pág. 86

31. Díaz Rivera, Psic. Juan Manuel. "Entrevista realizada en la Clínica Integral de Problemas de aprendizaje y conducta".
Tesis: "La sexualidad de los sujetos con retardo en el desarrollo (1986) Pág. 14.
32. Díaz Rivera, Psic. Juan Manuel. Op. cit.
Pág. 15
33. Idem. Pág. 16
34. Brenton, Myron. "La sexualidad en los inválidos en Revista Mundo médico".
Pág. 74
35. Díaz Rivera, Psic. Juan Manuel. Op. Cit.
Pág. 18
36. Brenton, Myron. "La sexualidad en los inválidos en Revista Mundo médico"
Pág. 75 y 76
37. Díaz Rivera, Psic. Juan Manuel. Op. Cit.
Pág. 19
38. Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano". Pág. 182
39. Sentilhes, Nicole. "Educación sexual"
Pág. 99

40. Arnstein, Helene S. "Tu hijo y el sexo: Gula"
Pág. 258
41. Comfort, Alex. "El adolescente"
Pág. 42 al 49
42. Alvarez Gayou, Juan Luis, "La condición sexual de mexicano". Pág. 153 y 154.
43. Katz, Gregor. "La vida sexual de los deficientes mentales en Actuales puntos de vista sobre sexualidad"
Pág. 4
44. Jarque, Josep M. y Bonjour Hugo W. "Sexualidad y Deficiencia Mental".
Pág. 23
45. Lorenzo, Maggi De. "¿Tiene derecho la sociedad a esterilizar a los retardados mentales?"
Pág. 6
46. Arnstein, Helene S. "Tu hijo y el sexo: Gula"
Pág. 274
47. Lorenzo, Maggi De. "¿Tiene derecho la sociedad a esterilizar a los retardados mentales?"
Pág. 5
48. Arnstein, Helene S. "Tu hijo y el sexo: Gula"
Pág. 283

49. Klempton. "Amor, sexo y control de la natalidad para el deficiente mental"
Pág. 2
50. Klempton. Idem
Pág. 2

C A P I T U L O 4**LAS ACTITUDES CON RESPECTO A LA SEXUALIDAD
DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL**

4.1.- INVESTIGACION DE CAMPO APLICADA

La investigación de campo se llevó a cabo en la Asociación Pro Persona con Parálisis Cerebral (A.P.A.C.) ubicada en Doctor Arce No. 104, Colonia de los Doctores, en México, D. F.

Los programas de trabajo en esta asociación se clasifican por edades, los cuales son:

- 1) Estimulación Temprana (comprende niños de 0 a 7 años)
- 2) Programa de Niños (comprende niños de 7 a 14 años)
- 3) Programa de Adultos (comprende jóvenes de 14 años en adelante).
- 4) Programa de Casa (comprende niños de todas las edades que ingresan por primera vez y que son canalizados a diversos programas, o bien que viven en la provincia.
- 5) Programa de Motivación (comprende niños y jóvenes -- que tienen parálisis cerebral además de deficiencia mental).
- 6) Programa de Terapia Intensiva Integral (para dar rehabilitación intensiva a niños que, por su misma lesión, lo necesitan).

Pues bien, ahí es en donde suceden una serie de hechos -- que generan inquietud y angustia entre los padres y jóvenes -- alumnos, en relación a la sexualidad de estos últimos.

Ante esta situación, la investigación pretende lograr -- los siguientes objetivos:

- 1) Conocer el sentir e inquietudes que tienen los adolescentes y adultos con parálisis cerebral en el -- campo de la sexualidad.
- 2) Conocer el tipo de información o educación sexual -- que se les ha brindado en sus casas o escuelas.
- 3) Detectar la problemática sexual y las necesidades -- que presentan las personas con parálisis cerebral.
- 4) Obtener información que nos auxiliara a plantear una alternativa educativa para brindarles una educación de la sexualidad, así como orientación apropiada a -- los adolescentes con parálisis cerebral, a sus pa- -- dres y a los maestros.

Ahora bien, para lograr los objetivos mencionados, la in -- vestigación se realizó en dos partes:

- Una Informativa, en donde se llevaron a cabo: la pla -- neación, elaboración y aplicación de los cuestiona- -- rios.
- La otra es Comparativa, en donde se aplicaron los -- cuestionarios para comparar los datos obtenidos de -- los padres de familia con los que se obtuvieron de -- los jóvenes y de esta manera hacer más eficaz nuestra

propuesta alternativa.

1. PLANEACION DEL CUESTIONARIO

Como primer paso, se realizó un listado de los puntos - que interesaba investigar. Entre los aspectos más importantes estaban:

- 1) ¿Existe la sexualidad en las personas con parálisis cerebral?
- 2) ¿Cómo viven su sexualidad estas personas?
- 3) ¿Cómo experimentan su sexualidad y cómo la consideran con respecto a la de los demás que no tienen lesión cerebral?
- 4) ¿Cómo ha sido la educación sexual que han recibido - dentro de sus respectivas familias?
- 5) ¿Cuáles son las actitudes dentro de la familia con - respecto a la sexualidad (baño, desnudez, plásticas, etc.)?
- 6) ¿Cuáles son las expectativas de los alumnos y de sus padres ante la sexualidad?
- 7) ¿Quién proporciona la educación sexual dentro de la familia?
- 8) ¿Cuál es la información que se tiene acerca de su - desarrollo y madurez sexual?

- 9) ¿Cómo se presenta la respuesta sexual humana en las personas con parálisis decerebral?
- 10) Detectar si existe permisibilidad o represión por parte de la familia y el medio que lo rodea, en lo que respecta a su sexualidad.
- 11) Comprobar si existe medio para ejercer su sexualidad - - plenamente.

2. ELABORACION DE LOS CUESTIONARIOS.

El segundo paso fue elaborar los cuestionarios: uno para los jóvenes del programa de adultos y otro para los padres de éstos.

Los aspectos del cuestionario para los alumnos son:

- 1) ¿Qué opinas de tu vida sexual?
- 2) ¿Cómo es tu comportamiento sexual?
- 3) ¿A qué edad empezaste a menstruar?
- 4) ¿A qué edad tuviste tu primera eyaculación?
- 5) ¿Cuándo descubriste tus genitales?
- 6) ¿En qué momento descubriste tu sexualidad?
- 7) ¿En algunas ocasiones has acariciado tus genitales?
- 8) ¿Con qué frecuencia has acariciado tus genitales?
- 9) ¿Han sido acariciados tus genitales por otra persona?
- 10) ¿Has presentado erecciones alguna vez?
- 11) ¿Has tenido acercamiento con personas de tu mismo sexo?

- 12) ¿Has tenido relaciones sexuales?
- 13) ¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?
- 14) ¿Qué te pareció tu primera relación sexual?
- 15) ¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?
- 16) ¿En caso de no haber tenido relaciones sexuales, te gustaría tener?
- 17) ¿Has sido obligado(a) a tener relaciones sexuales?
- 18) ¿Te dieron alguna información acerca de la menstruación?
- 19) ¿Recibiste información acerca de la eyaculación?
- 20) ¿En caso de embarazarte, has suspendido tu embarazo?
- 21) ¿Cuáles son tus expectativas acerca del matrimonio?
- 22) ¿Opinas que tu sexualidad es igual a la de las personas que no presentan parálisis cerebral?
- 23) ¿Te interesa conocer las posibilidades que tienes con respecto a la sexualidad?

Los aspectos para el cuestionario de los padres de familia son:

- 1) ¿Creen que su hijo(a) tenga intereses sexuales como las demás personas?
- 2) ¿Creen que su hijo(a) sabe a qué sexo pertenece?
- 3) ¿Han notado que su hijo presente erecciones o su hija la menstruación?

- 4) ¿Cómo sienten ustedes el comportamiento sexual de su hijo?
- 5) ¿Cuándo creen que descubrió su hijo(a) la sexualidad?
- 6) ¿Cómo creen que descubrió su hijo(a) sus genitales?
- 7) ¿Cómo creen ustedes que sea el desarrollo sexual de su hijo(a)?
- 8) ¿Qué opinan de la vida sexual de su hijo(a)?
- 9) ¿Qué opinan de las funciones sexuales de su hijo(a)?
- 10) ¿Por quién fue proporcionada la educación sexual en sus hogares cuando eran niños?
- 11) ¿Ustedes, como padres de familia, brindan educación sexual a sus hijos?
- 12) ¿Utiliza algunos eufemismos para nombrar los genitales, cuando se refiere a sus hijos?
- 13) ¿En caso de encontrar a sus hijos jugando con sus -- genitales, qué actitud tendrían?
- 14) ¿Qué actitud toman ante las preguntas acerca de la -- sexualidad por parte de sus hijos?
- 15) ¿Qué sucedería si su hijo(a) llegara a tener novio?
- 16) ¿Qué opinarían acerca de una probable expectativa de matrimonio de su hijo(a)?

3. DATOS GENERALES DE LOS ALUMNOS.

El cuestionario fue aplicado a 100 alumnos (62 hombres y

38 mujeres).

Por el grado de lesión podemos considerar que 70 de -- ellos tienen parálisis cerebral leve (son aquellas personas -- que, de acuerdo a su desarrollo y maduración así como al gra-- do de lesión que presentan, pueden lograr caminar con ayuda y sin ella); 10 adolescentes presentan parálisis cerebral mode-- rada (son aquellas personas que, de acuerdo a su desarrollo y maduración, así como al grado de lesión que presentan, pueden lograr el inicio de la bipedestación (caminar) y el control -- de cuello y tronco).

20 adolescentes tienen parálisis cerebral severa (son -- aquellas personas que, de acuerdo a su desarrollo y madura-- ción, así como el grado y tipo de lesión que presentan, pue-- den lograr el control del cuello e iniciar el control del -- tronco o, definitivamente, no tienen el control en el momento de la exploración física).

En cuanto al tipo de comunicación que tienen las perso-- nas a las que les fue aplicado el cuestionario:

- 80 tienen una comunicación verbal.
- 20 se comunican no verbalmente, por medio de una ta-- bla específica para cada caso.

En cuanto a la religión que profesan:

- 1 de los encuestados no contestó.
- 83 son de religión católica.
- 2 son de religión judía.
- 6 son de religión protestante.
- 4 de otra religión.
- 4 dijeron que no profesan ninguna religión.

La frecuencia con la que asisten a sus servicios religioso

son:

- 2 personas no contestaron.
- 4 asisten diariamente.
- 36 asisten una vez por semana.
- 12 asisten una vez por mes.
- 26 asisten pocas veces al año.
- 13 asisten por compromiso.
- 5 nunca asisten.
- 2 varía la frecuencia.

El grado de escolaridad de los jóvenes es:

- 58 tienen estudios de primaria.
- 17 estudios de secundaria.
- 10 estudios de preparatoria.
- 15 otros estudios.

El número de adolescentes que nació en el D.F., es de:

- 81% en la capital.

- 14% en la provincia.
- 5% en el extranjero.
- El 94% de ellos han vivido en la ciudad la mayor parte de su vida.
- El 5% han vivido en el pueblo.
- El 1% en el extranjero.

Actualmente el 86% de ellos son estudiantes y el 14% tienen otras ocupaciones.

4. APLICACION DE CUESTIONARIOS.

a) Cuestionario para los alumnos:

Para llenar el cuestionario, fue necesario pedir la colaboración de personal capacitado y que tuvieran un conocimiento previo de los adolescentes, así como al hecho de que conocieran la forma de comunicación que utiliza cada uno de ellos individualmente (en el programa de adultos), debido a que muchos tienen dificultad para hablar y otros necesitan hacerlo mediante una tabla de comunicación que conoce el personal de la institución.

Así pues, se contó con la colaboración de siete personas que reunían las características anteriores.

Fue también importante el que cada uno de ellos eligió a los adolescentes con los que más contacto tenían y de esta -- forma disminuir la inhibición ante las preguntas del cuestionario y, además, facilitar el que se sintieran en un ambiente de más confianza. El llenado de los cuestionarios se hizo en forma individual.

b) Cuestionario para los padres:

Se les entregó a 100 padres de familia cada uno de los programas de trabajo de la institución, un cuestionario para resolverlo. Se aprovechó una junta de padres de familia, para darles las indicaciones necesarias de orientación en los casos que así lo solicitaran. A los padres que no asistieron a la junta, se les envió a sus domicilios, pidiéndoles su -- pronta respuesta y ofreciendo nuestra colaboración en caso de que ellos consideraran necesitarla.

Así entonces, esta primera etapa se considera como base para el estudio de la investigación, con los 100 cuestionarios de los alumnos y los 100 cuestionarios de los padres de familia de éstos, para poder obtener la información necesaria en un determinado grupo de personas. En este caso, de la opi -- ni -- ón de la propia sexualidad por parte de los adolescentes, -- así como la de los padres de familia con respecto a la sexua-

lidad de sus hijos con parálisis cerebral.

5. VACIADO DE DATOS.

Este aspecto se realizó de la siguiente manera:

a) En el cuestionario de los alumnos, se llevó a cabo el vaciado de datos generales por cada una de las preguntas y después el total de respuestas por opción de cada pregunta.

Al finalizar esto, se obtuvo el total y el porcentaje de cada una de las opciones por pregunta.

b) En el cuestionario de los padres de familia se siguió el mismo procedimiento, haciendo notar que debido a que las edades son diferentes, así como los intereses o inquietudes por parte de cada uno de ellos, también se procedió a hacer el vaciado por separado de cada programa.

Hacemos hincapié en que esta etapa preliminar de la investigación nos aportará la información necesaria que nos auxiliará para la planeación de nuestra propuesta educativa.

4.2.- ANALISIS DE RESULTADOS

Pregunta 1.

¿Qué opinas de tu vida sexual?

La opinión de los adolescentes fue:

- El 11% no contestó.
- El 7% opina que no existe en él.
- Al 29% les preocupa esto.
- El 50% nunca lo ha pensado.
- El 23% opina que se desarrollan normalmente.

Es interesante observar que el 66% se encuentra dentro del grupo que no consideró que se desarrollen normalmente en su vida sexual y sus funciones sexuales, o bien no lo han pensado o no lo tienen bien definido y les preocupa.

Pregunta 2.

¿Cómo es tu comportamiento sexual?

- El 3% no contestó.
- El 7% lo siente muy reprimido.
- El 12% lo siente demasiado efusivo.
- El 19% muy pasivo.
- El 40% discreto.
- El 19% no lo sabe.

El 78% suman aquellas personas que reportan tener un comportamiento sexual determinado.

Pregunta 3.

¿A qué edad empezaste a menstruar?

De las 38 mujeres encuestadas:

- El 31% no contestaron.
- El 28% contestaron haberla tenido entre los 10 y 15 años.
- El 7% entre los 15 y 20 años.

Ninguna reportó no haber tenido su menstruación. Tomando en cuenta estas cifras, podemos observar que el 75% de las mujeres tuvieron su primera menstruación dentro de los límites establecidos en general.

Pregunta 4.

¿A qué edad tuviste tu primera eyaculación?

De los 62 varones encuestados:

- El 12% no contestó.
- El 35% reportan haber tenido su primera eyaculación entre los 9 y 15 años.
- El 13% entre los 15 y 20 años.
- El 2% reportan no haber tenido nunca eyaculación.

Podemos observar que el 48% es la cifra que ocupan los que se encuentran en los límites de la generatividad en los casos de la primera eyaculación.

Pregunta 5.

¿Cuándo descubriste tus genitales?

- El 50% de bebés.
- El 2% no contestó.

- El 30% en el espejo.
- El 4% nunca los ha visto ni tocado.
- El 2% nunca los ha visto.
- El 12% otros.

El 50% de los adolescentes encuestados nos reportan haber descubierto sus genitales cuando eran bebés y el 30% de ellos en forma indirecta frente al espejo.

Pregunta 6.

¿En qué momento descubriste tu sexualidad?

- El 28% no contestaron.
- El 8% nunca lo ha descubierto.
- El 3% no tiene sexualidad, según sus opiniones.
- El 0% desde los primeros meses.
- El 5% en los tres primeros años.
- El 27% entre los 6 y 10 años.
- El 54% en la adolescencia.
- El 1% otras.

El momento en que los adolescentes sienten haber descubierto su sexualidad, más de la mitad respondieron haberla descubierto en la adolescencia y el 8% piensan no haberla descubierto todavía.

Pregunta 7.

¿En algunas ocasiones has acariciado tus genitales?

- El 11% dicen haberlos acariciado una vez.
- El 22% reportan haberlo hecho alguna vez.
- El 47% lo realizan frecuentemente.
- El 14% nunca lo han hecho.
- El 1% usa otros medios para hacerlo.

Podemos encontrar que el 81% de los adolescentes han acariciado sus genitales alguna vez.

Pregunta 8.

¿Con qué frecuencia has acariciado tus genitales?

- El 1% no contestó.
- El 8% sólo lo han hecho en una ocasión.
- El 22% en varias ocasiones.
- El 68% nunca lo han hecho.
- El 1% lo han obligado a hacerlo.

El 22% de los adolescentes han acariciado sus genitales con frecuencia y el 9% lo han hecho alguna vez en su vida.

Pregunta 9.

¿Han sido acariciados tus genitales por otra persona?

- El 13% reportan que en una ocasión.
- El 19% en más de cinco ocasiones.
- El 10% frecuentemente.
- El 58% nunca.

El 42% de los adolescentes reportan que han sido acari-
ciados sus genitales por otra persona alguna vez en su vida.

Pregunta 10.

¿Has presentado erecciones alguna vez?

De los 62 varones entrevistados:

- El 58% de los adolescentes reportan tener erecciones diurnas y nocturnas.
- El 4% reportan no haber tenido erecciones.

Pregunta 11.

¿Has tenido acercamiento con personas de tu mismo sexo?

- El 78% reportaron no haber tenido acercamiento.
- El 22% respondió afirmativamente.

Es importante señalar aquí que el 22% afirmativo:

- El 15% fueron hombres.
- El 7% fueron mujeres.

Pregunta 12.

¿Has tenido relaciones sexuales?

- El 4% respondió que frecuentemente.
- El 80% nunca.
- El 16% alguna vez.

El 20% de los adolescentes reportan haber tenido relaciones sexuales una vez en su vida y esto, entre los 15 y 20 - años de edad, sólo un adolescente reporta haberla tenido an--

tes de los 15 años.

Pregunta 13.

¿Con quién tuviste tu primera relación sexual?

- El 22% no contestó.
- El 10% con un amigo(a).
- El 4% con su novio(a).
- El 6% con una prostituta.
- El 1% con un familiar.
- El 1% con su esposa(a).
- El 2% con la sirvienta.
- El 73% nunca ha tenido.

Pregunta 14.

¿Qué te pareció tu primera relación sexual?

- El 1% no contestó.
- El 9% muy agradable.
- El 11% agradable.
- El 0% indiferente.
- El 1% desagradable.
- El 11% muy desagradable.
- El 67% nunca ha tenido.

Pregunta 15.

¿Con qué frecuencia tienes relaciones sexuales?

- El 9% no contestaron.

- El 2% una vez por semana.
- El 3% dos o más veces por semana.
- El 7% casi nunca.
- El 68% nunca.
- El 10% sólo una vez.
- El 1% otras.

Pregunta 16.

En caso de no haber tenido relaciones sexuales, ¿te gustaría tener?

- El 1% no contestó.
- El 30% las desea mucho.
- El 34% tiene miedo pero las desea.
- El 14% sólo las imagina.
- El 1% no cree que deba tenerlas.
- El 14% nunca va a tenerlas.
- El 1% otras.

Pregunta 17.

¿Haz sido obligado(a) a tener relaciones sexuales?

- El 1% no contestó.
- El 7% una sola vez.
- El 92% nunca.

Pregunta 18.

¿Te dieron alguna información acerca de la menstruación?

De las 38 mujeres encuestadas:

- El 15% no sabían nada y se asustaron.
- El 21% les habían dado información con naturalidad.
- El 1% reporta no saber todavía a qué se debe la presencia de la menstruación.
- El 1% sus padres piensan que no entienden y no les explican por eso.

Es importante el reporte de un porcentaje alto en el cual se les ha impartido información con naturalidad por parte de sus profesores en la institución y uno que otro padre de familia.

Pregunta 19.

¿Recibiste información acerca de la eyaculación.

De los 62 varones encuestados:

- El 3% de ellos no contestaron.
- El 10% informan que se les dijo con naturalidad.
- El 29% de ellos no sabían nada.
- El 8% reportan que nunca les hablaron de esto.
- El 4% no les explican porque piensan que no entienden.
- El 7% nunca han tenido una eyaculación.
- El 1% de ellos no sabe.

El 49% de los adolescentes nos reportan no haber tenido información al respecto.

Pregunta 20.

En caso de embarazarte, ¿has suspendido tu embarazo?

- El 29% no contestó.
- El 2% una vez.
- El 1% entre 2 y 5 veces.
- El 68% nunca lo ha hecho.

En lo obtenido del 2% que respondieron haberlo hecho una vez, fue contestada por un hombre y una mujer.

Pregunta 21.

¿Cuáles son tus expectativas acerca del matrimonio?

- El 20% revelaron que la familia se opondrá.
- El 6% opinan que crearán conflictos.
- El 33% creen que aún no se sienten preparados.
- El 25% no lo han pensado.
- El 13% otros (si tuvieran la oportunidad).

Pregunta 22.

¿Opinas que tu sexualidad es igual a la de las personas que no presentan parálisis cerebral?

- El 3% no contestó.
- El 63% piensan que es igual a la de cualquier persona sin lesión cerebral.
- El 3% reportan no tenerla.
- El 20% la sienten diferente.

- El 0% reporta no importarle la sexualidad.
- El 11% no sabe qué opinar.

Aquí hay que hacer notar primero, que es importante el porcentaje de 63% de adolescentes que opinan que sienten su sexualidad igual a la de las demás personas y, segundo, que ninguna reporta no importarle su sexualidad.

Pregunta 23.

¿Le interesa conocer las posibilidades que tienes con respecto a la sexualidad?

- El 10% no contestó.
- Al 14% no le inquieta.
- Al 50% le interesaría conocer sus posibilidades.
- Al 12% no le interesa.
- Al 9% le frustra pensar en esto.
- Al 5% otros.

Hay un porcentaje elevado de adolescentes a los cuales les interesa conocer sus posibilidades con respecto a su sexualidad.

Habiendo analizado a grandes rasgos los resultados de los cuestionarios de los alumnos, pasemos a analizar las respuestas por parte de los padres brevemente, en esta primera fase.

Estos padres de familia fueron, repetimos, una muestra - de 100, de los cuales: 29 fueron hombres, 68 mujeres y 3 que se negaron a contestar el cuestionario.

Pregunta 1.

¿Creen que su hijo(a) tenga intereses sexuales como las demás personas?

- El 31% piensan que sí tienen.
- El 21% piensan que no tienen.
- El 15% opinan que la tienen igual que todos.
- El 9% opinan que es diferente de los demás.
- El 21% no contestaron.

Pregunta 2.

¿Creen que su hijo(a) sabe a qué sexo pertenece?

- El 5% opina que sí.
- El 19% no respondieron.
- El 8% piensan que no saben.
- El 10% no tienen idea si saben o no.
- El 1% piensan que se confunden.

Pregunta 3.

¿Han notado que su hijo presente erecciones o su hija la menstruación?

- El 42% no respondieron.
- El 35% no lo han notado.

- El 5% dicen que nunca lo han presenciado.
- El 15% reportó si son diurnas o nocturnas (en el caso de la eyaculación) y si son mensuales (en el caso de la menstruación).

Pregunta 4.

¿Cómo sienten ustedes el comportamiento sexual de su hijo(a)?

- El 50% lo consideran discreto en su expresión.
- El 25% no lo sabe responder.
- El 12% opinan que es muy pasivo.
- El 10% opinan que es muy efusivo.

Pregunta 5.

¿Cuándo creen que descubrió su hijo(a) la sexualidad?

- El 50% opinan que cuando eran bebés.
- El 36% en forma indirecta al verse en el espejo.
- El 11% opinan que nunca los han descubierto.

Pregunta 6.

¿Cómo creen que descubrió su hijo(a) sus genitales?

- El 23% creen que nunca los han descubierto.
- El 31% no respondieron.
- El 13% piensan que nunca se ha mostrado interesado en sus genitales.
- El 15% desde los primeros meses de vida.

- El 15 nunca lo han pensado.

Pregunta 7.

¿Cómo creen ustedes que sea el desarrollo sexual de su hijo(a)?

- El 44% opinan que igual a la de cualquier niño o adolescente.
- El 39% contestó que no sabía responder.
- El 14% opina que es diferente a la de los demás.

Pregunta 8.

¿Qué opinan de la vida sexual de su hijo(a)?

- El 35% no sabe nada.
- El 29% ha platicado con su hijo.
- El 30% no contestaron.
- El 12% no lo han tomado en cuenta y no sienten que sea un aspecto importante.

Pregunta 9.

¿Qué opinan de las funciones sexuales de su hijo(a)?

- El 36% respondió que es igual a la de los demás.
- El 30% les preocupa y no han pensado en ello.
- El 9% opinan que no existen esas funciones en su hijo.
- El 19% que no presentan ninguna dificultad.

Pregunta 10.

¿Por quién fue proporcionada la educación sexual en sus

hogares cuando eran niños?

- El 26% reportan que cuando fueron niños, en sus casas la educación sexual era dada principalmente por el padre.
- El 22% por maestros.
- El 14% por amigos.
- El 33% no respondieron.

Pregunta 11.

Ustedes como padres de familia, brindan educación sexual a sus hijos?

- El 75% consideran que no le han dado ninguna educación sexual a sus hijos con parálisis cerebral.
- El 22% opinan que le han dado una educación amplia -- y con naturalidad.

Pregunta 12.

Utilizan algunos eufemismos para nombrar a los genitales cuando se refiere a sus hijos, en una conversación de sexualidad?

- El 20% no contestó.
- El 31% los usa.
- El 15% reporta que nunca los nombra.
- El 31% los llama por su nombre.

Pregunta 13.

En caso de encontrar a sus hijos jugando con sus genita-

Les, ¿qué actitud tendrían?

- El 46% no respondieron.
- El 26% lo distraerían en otra cosa.
- el 20% le dirían que es malo, sucio, regañándolo y prohibiéndole que los toque.
- El 5% reportan dejarlos libremente.

Pregunta 14.

¿Qué actitud toman ante las preguntas acerca de sexualidad por parte de sus hijos?

- El 20% no opinó.
- El 57% respondió siempre decir la verdad.
- el 20% le da vergüenza hablar de eso con sus hijos.

Pregunta 15.

¿Qué sucedería si su hijo(a) llegara a tener novio(a)?

- El 61% opinan que lo tomarían con naturalidad.
- el 36% creen que le crearían conflictos, por eso le dirían que no está preparado y no se lo permitirían.

Pregunta 16.

¿Qué opinarían acerca de una probable expectativa de matrimonio de su hijo(a)?

- El 50% opinan que lo valorarían en el momento.
- El 33% respetarían la decisión.
- El 6% se opondría.

- El 88 no quieren ni pensarlo.

A grandes rasgos, estos resultados permiten vislumbrar el sentir de los padres de familia que tienen un hijo con parálisis cerebral en lo referente a la sexualidad.

Es importante mencionar que tanto padres de familia como adolescentes se mostraron muy cooperativos para el llenado de los cuestionarios y expresaron su interés por conocer a fondo todos los aspectos de su sexualidad. Sin embargo, también encontramos la negación de algunos padres para resolver el cuestionario.

En esta segunda parte de la investigación, se tiene como objetivo realizar un enfoque comparativo entre los cuestionarios que resolvieron los padres de familia, con los que resolvieron los adolescentes; sobre todo en aquellas preguntas que se consideran relacionadas y de gran interés por sus grandes contrastes y contradicciones en algunas de ellas.

En relación a la opinión de los padres de familia, podemos encontrarnos con varias contradicciones en lo que los muchachos opinan y cómo sienten su sexualidad y en cómo la sienten los padres mismos.

El tema de la sexualidad en la casa es tratado:

(T-1) Alumnos:

3 no contestaron.
24 abiertamente.
40 nunca se habló.
11 tema prohibido.
17 historias.
5 otros.

Padres:

11 no contestaron.
56 abiertamente.
18 nunca se habló.
4 no consideró conveniente.
11 no sé cómo hablarles.

Basándonos en estas respuestas, los muchachos opinan que en un 40% no se habla del tema, en comparación con las respuestas de los padres que sólo 18% de ellos opinan que nunca se habla de tema.

Sin embargo, 56% de los padres opinan hablar abiertamente del tema en comparación con un 18% en opinión de los alumnos.

¿Por quién fue dada principalmente la educación sexual en casa?

(T-2)	<u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
	3 no contestaron.	25 no contestaron.
	9 el padre.	5 el padre.
	15 al niño-padre, niña-mamá.	14 niño-padre, niña-mamá.
	29 madre.	21 madre.
	13 hermanos.	4 hermanos mayores.
	33 los dos.	31 los dos.

En estas respuestas hay bastante sinceridad, recordando - que 25 padres no respondieron a los cuestionarios.

Cuando les han sorprendido tocando sus genitales les dicen:

(T-3)	<u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
	4 no contestaron.	46 no contestaron.
	12 malo y sucio.	8 malo y sucio.
	5 los regañan y pegan.	5 los regañan y pegan.
	8 lo prohíben y dicen consecuencias.	4 les prohíben.
	17 lo dejan libremente.	7 dicen consecuencias.
	21 nunca los ha tocado.	7 lo dejó libremente.
	29 otros.	26 lo distraigo con otros juegos.
		1 otros.

Cerca del 50% de los padres de familia no contestaron esta pregunta; un porcentaje igual los regaña, se los prohíbe o los distrae con otros juegos. Únicamente 7 de estos padres - dicen que dejan libremente a sus hijos. En lo que respecta a los alumnos, 21 de ellos nunca han tocado sus genitales.

Opinión acerca de la sexualidad:

(T-4)	<u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
	3 no contestaron.	24 no contestaron.
	63 pienso que es igual.	31 no tiene sexualidad.

3 no tengo, no me importa.	21 no tiene
20 diferente.	15 lo adquiere igual que -
1 otros.	otros.
	9 es diferente a otros.

Ningún alumno respondió no importarle la sexualidad; 24 padres no respondieron; 63 muchachos piensan que su sexualidad es igual a la de los demás, en contraste con 21 padres -- que piensan que no tienen sexualidad sus hijos.

Descubrimiento de la sexualidad:

<u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
2 no contestaron.	31 no contestaron.
8 no tengo.	23 nunca la ha descubierto.
desde primeros meses.	15 desde los primeros meses
5 en los tres primeros años.	13 no se han interesado.
27 entre 6 y 10 años.	16 no lo había pensado.
54 en la adolescencia.	2 otros.
1 otros.	

31 padres no contestaron esta pregunta y 23 piensan que su hijo no ha descubierto su sexualidad. Por otro lado, 64% de los alumnos sienten haberla descubierto.

Conoces las diferencias físicas de los sexos.

Conoces a qué sexo pertenece.

[1-6] Alumnos:

Padres:

2 no contestaron.	16 no contestaron.
87 sí.	56 sí.
12 no.	3 no.
	6 no lo sé.
	1 se confunde.

En esta pregunta es importante observar que la inmensa mayoría de los alumnos conocen las diferencias físicas. Por otro lado, más de la mitad de los padres consideran que su hijo(a) saben a qué sexo pertenece y 10 de ellos no saben exactamente definir si sabe a qué sexo pertenece.

Descubrimiento de sus genitales.

[T-7] Alumnos:

- 2 no contestaron.
- 46 de bebé.
- 30 en el espejo.
- 4 nunca los ha visto ni tocado.
- 1 no los he visto.
- 17 otros.

Padres:

- 32 no contestaron.
- 28 de bebé.
- 24 en el espejo.
- 3 nunca los ha visto ni tocado.
- 11 no los ha descubierto.
- otros.

En lo que se refiere al momento en que descubrieron la sexualidad, la mitad de los muchachos sienten que de bebés, a lo que una cuarta parte de los padres responden que fue en esta época.

Únicamente 8 de los muchachos nunca se los ha visto ni tocado. 32 padres no respondieron esta pregunta.

La información sexual ha sido tratada:

(T-8) Alumnos:

- 3 no contestaron.
- 22 abiertamente.
- 45 gradualmente.
- 12 no me informan.
- 16 tema prohibido.
- 2 otros.
- 28 no se habla.

Padres:

- 11 no contestaron.
- 56 abiertamente.
- 18 nunca se habla.
- 4 no considero conveniente hablar de eso.
- 11 no sé cómo hacerlo.
- 33 no se habla del tema.

Más de la mitad de los padres dicen hablar de la sexualidad abiertamente a sus hijos, y los alumnos opinan que en sólo 22 de las familias se habla abiertamente del sexo. Una -- tercera parte de los padres de familia no les hablan del tema por diversas razones y 28 alumnos dicen que sí les hablan del tema. En esta pregunta 11 padres de familia no contestaron.

Funciones sexuales:

(T-9) Alumnos:

- 11 no contestaron.
- 9 no existen en mí.
- 4 no se desarrollan.
- 23 no presentan dificultad.

Padres:

- 18 no contestaron.
- 9 creo que no existen.
- 3 no se desarrollan.
- 10 no presentan dificultad.

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 29 no me preocupa. | 20 me preocupa, no he pensado. |
| 30 nunca he pensado. | |
| | 31 son igual a los demás. |

Una tercera parte de los padres de familia opinan que las funciones sexuales en su hijo son igual a la de los demás.

Coincide en 4 de los padres y alumnos que opinan que las funciones sexuales no existen en ellos, al igual que la opinión de 4 padres de familia y alumnos que opinan que no se desarrollan. Una cuarta parte de los muchachos opinan que no presentan dificultad alguna.

El comportamiento sexual es:

(T-10) <u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
3 no contestaron.	14 no contestaron.
7 muy reprimido.	10 demasiado efusivo.
12 demasiado efusivo.	12 muy pasivo.
40 discreto.	37 discreto.
19 pasivo.	26 no lo sé.
19 no lo sé.	1 otros.

Casi la mitad de los alumnos opinan que su comportamiento es discreto y casi coincide con la opinión de los padres. Algunos alumnos consideran que lo sienten demasiado reprimido. Es interesante observar que una cuarta parte de los padres no saben definir cómo es el comportamiento sexual de sus

hijos.

Actitud ante la sexualidad:

(1-11) <u>Alumnos:</u>	<u>Padres:</u>
2 no contestaron.	26 no contestaron.
14 no me inquieta.	24 no le inquieta.
7 me inquieta demasiado.	14 le inquieta demasiado.
30 nunca ha mostrado interés	49 me interesan mis posi-
8 no me interesa	bibilidades.
1 otros.	5 le frustra.

La mitad de los alumnos opinan que les interesa conocer sus posibilidades acerca de su sexualidad y únicamente 8 contestaron que no les inquieta la sexualidad.

La cuarta parte de los padres de familia no contestaron esta pregunta y la tercera parte dice que nunca ha demostrado interés su hijo en lo referente a la sexualidad y otra cuarta parte opina que no le inquieta.

4.3.- CONCLUSIONES REFERENTES A LA INFORMACION RECABADA EN LA INVESTIGACION DE CAMPO

En la primera parte de la investigación, pudimos darnos cuenta de que los adolescentes con parálisis cerebral sí son conscientes de su sexualidad y de que se ven limitados para ejercerla, en primer lugar por su incapacidad física y en segundo lugar por la sociedad, que les niega toda posibilidad de expresión de su sexualidad.

Al sentirse imposibilitados para realizar físicamente la expresión de su sexualidad, hacen uso de sus fantasías y sueños, lo cual nos indica que, a pesar de todas las barreras que el mundo externo les ponga, ellos pueden sentir e imaginar todo lo que quieran.

Contrariamente a los mitos que dicen que son seres asexuados o que tienen su sexualidad exacerbada, ellos opinan sentir la y tenerla, y se sienten capaces de tener expresiones de su sexualidad como cualquier persona, así como responder ante estímulos.

También se piensa que las personas con parálisis cerebral son incapaces de pensar y sentir, quedando demostrado lo contrario; sienten, piensan y son capaces de darse cuenta de sus limitaciones y de su potencial y, aún más, de vivirlo a pesar de las barreras que les pone el medio.

En lo referente a las funciones sexuales, hemos podido constatar que la gran mayoría de los adolescentes con parálisis cerebral, existen y se desarrollan normalmente.

Cuando responden que descubrieron su sexualidad, entendiendo por descubrir el momento en que tocaron sus genitales y que se dieron cuenta de ellos, gran parte de ellos hasta la adolescencia, podemos pensar lógicamente que puede deberse a un retraso en el desarrollo motor que trae como consecuencia un retraso en las demás áreas de la persona.

Hemos encontrado que unos han vivido más su sexualidad - que otros que han tenido experiencias sexuales ya sea con - - ellos mismos o con otras personas. También nos encontramos - con que unos ya han tenido experiencias de relación sexual y que han experimentado sensación muy agradable, aunque en - - otros casos ha sido desagradable.

Cuando se les preguntó que quiénes deseaban tener relaciones sexuales, un 83% respondieron afirmativamente; también algunos ya han sido víctimas en un 7% de abuso sexual por violación.

Por otro lado, un 3% manifestó haber suspendido un embarazo, lo cual también nos habla de la capacidad reproductiva de este tipo de personas.

Quisieramos remarcar que una de las personas que contestó estos cuestionarios, es casada con un joven que también -- presenta parálisis cerebral y que tiene una hija en perfecto estado de salud.

Cabe mencionar que hubo un gran porcentaje de preguntas

sin responder, sobre todo en lo que se habla de una vida sexual activa por parte de los adolescentes.

Por otro lado, los puntos más relevantes que deducimos de la segunda parte de la investigación, son:

- 1) Existe una gran diferencia entre las opiniones de los adolescentes y sus padres, en referencia a un mismo punto.
- 2) Se demanda una comunicación profunda con los hijos para conocer más acerca de sus inquietudes como un ser integral, que tiene las mismas necesidades que cualquier persona.
- 3) Las opiniones de los adolescentes nos revelaron que sienten y viven su sexualidad dentro de las limitaciones, muchos de ellos y muchos padres de familia piensan que ni siquiera les interesa.
- 4) Existe una barrera para hablar sobre el tema de la sexualidad y hay un gran miedo para poder tratar este tema con los hijos.
- 5) La inquietud que existe por parte de los adolescentes por recibir una educación de su sexualidad y conocer sus posibilidades y limitaciones.

De acuerdo a los resultados obtenidos, esperamos crear conciencia tanto en los padres de familia como en los maes-

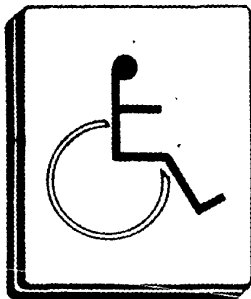
tros de los grupos de jóvenes con parálisis cerebral, de la importancia de la educación sexual desde los primeros días de vida del ser humano, brindándoles la ayuda que necesitan en su rehabilitación física para acercarse a hablar de la sexualidad ante cualquier grupo social, sin coartar su libertad individual como personas y contribuir a que se manifiesten como seres sexuados socialmente.

En el siguiente capítulo proporcionaremos una alternativa educativa de la sexualidad para los adolescentes con parálisis cerebral.

CAPÍTULO 5

LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS

CON PARALISIS CEREBRAL

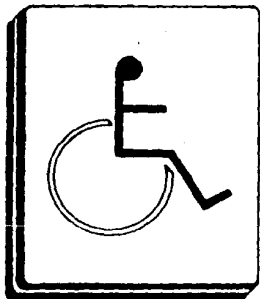


LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

CURSO DIRIGIDO A :	<i>Padres de familia y maestros de la Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral.</i>
IMPARTIDO POR:	<i>Personal capacitado de la institución (APAC) Pedagoga y Sexóloga.</i>
DURACION :	<i>2 meses.</i>
HORARIO:	<i>Sábados de 10:00 a 13:00 hrs. (8 sesiones)</i>
LUGAR :	<i>Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral Doctor Ance Número 104 Col. de los Doctores, México, D.F.</i>

OBJETIVO GENERAL : *Al término del curso los padres de familia y maestros:*

- *Analizarán la importancia de la actitud para con los adolescentes con parálisis cerebral en cuanto a la sexualidad.*
- *Valorarán la importancia de la educación -*



LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

CURSO DIRIGIDO A :	Padres de familia y maestros de la Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral.
IMPARTIDO POR :	Personal capacitado de la institución (APAC) Pedagoga y Sexóloga.
DURACION :	2 meses.
HORARIO :	Sábados de 10:00 a 13:00 hrs. 16 sesiones.
LUGAR :	Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral Doctor Arce Número 104 Col. de los Doctores, México, D.F.

OBJETIVO GENERAL :	sexual en los adolescentes con parálisis cerebral a través de las exposiciones. Plantearán alternativas para una comunicación directa y abierta en cuanto a la educación sexual de las personas con parálisis cerebral.
---------------------------	--



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: EDUCACION SEXUAL O INFORMACION SEXUAL

SESION N° 2

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
Al término de la sesión: Los participantes distinguirán la diferencia entre educación sexual e información sexual de las personas con parálisis cerebral.	EDUCACION SEXUAL O INFORMACION SEXUAL	-Recordarán si en alguna ocasión sus hijos o alumnos les han preguntado acerca de sexualidad y qué actitud han tenido ellos ante esta situación.			30 min			
		-Una vez que tienen en mente las memorias, se les invita a algunos padres de familia u a un maestro para que escenifique dicha situación.	-Psicodrama.		35 min.			
		-Manejarán con fundamentos la diferencia	-Equipos de trabajo	- Doctos.	35 min.	"La educación sexual y la coeducación de -"		



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : EDUCACION SEXUAL O INFORMACION SEXUAL

SESION N^o. 2

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		para ellos y cada equipo leerá - Los doctos designados. - Expondrán cada representante del equipo las conclusiones a manera de que todo el grupo esté enterado en el manejo de la información de las lecturas. - Recibirán las conclusiones por las responsables del grupo. - Se concluirá retomando las primeras escenas y las lecturas	Expositiva	- Rotafolio - Hojas de rotafolio - Marcadores	25 min. 25 min.		Los sexos. - "La educación de la sexualidad humana". - "Explorando las sexualidades humanas"	



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : EDUCACION SEXUAL O INFORMACION SEXUAL

SESION N° - 2

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APREDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		realizadas para obte- ner una di- ferencia - especifica entre edu- cación e - informa- ción sexual						



CURSO. LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL

TEMA : FAMILIA Y SEXUALIDAD

SESION N° 3

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
Al término de la sesión: Los participantes analizarán la importancia de la sexualidad en familia.	CONCEPTOS BASICOS SOBRE SEXUALIDAD	-Darán sus conceptos sobre: a) sexo b) sexualidad c) rol sexual -Cada equipo leerá un Docto. y escribirá los conceptos en hojas de rotafolio. -Discutirán sobre la lectura y los conceptos investigados. -Recibirán las conclusiones por las respuestas del curso.	-Lluvia de ideas -Formación de equipos. -Discusión grupal.	-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores	10 min			
	FAMILIA Y SEXUALIDAD	-Discutirán el papel de la familia con los siguientes	-Equipos de trabajo (4)	-Doctos. -Rotafolio -Hojas de rotafolio -Marcadores	25 min. 25 min. 25 min.		"La condición sexual del mexicano". "La educación de la sexualidad humana", Tomo 1 y 2. "Sexualidad y deficiencia mental" "Explorando las sexualidades humanas".	



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : FAMILIA Y SEXUALIDAD

SESION N.º 3

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		tes temas (uno por - equipo) 1) El papel de la fami- lia en la - educación - sexual de - sus hijos. 2) La in- fluencia de la familia en la educa- ción sexual de sus hi- jos. 3) Las ven- tajas que - la familia considera ante la co- municación de los te- mas sexua- les hacia - sus hijos. 4) Los con- textos que la familia con- sidera ante la comunica- ción de los temas sexua-						



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : FAMILIA Y SEXUALIDAD

SESION N° 3

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
EL PAPEL DE LA FAMILIA EN LA EDUCACION SEXUAL DE SUS HIJOS. LA COMUNICACION EN LA FAMILIA		Les hacia - sus hijos. -Anotarán - cada equipo sus opiniones en hojas de rota folio para que después se pase al frente del grupo a explicar a - los demás - sus puntos de vista. -Discutirá - todo el grupo los 4 temas anteriores, coordinando las - responsabilidades.	- Discusión grupal	-Rota folio -Hojas de rota folio -Marcadores	15 min.			
		20 min.						
		20 min.						
		-Conocerán estos temas a través de las coordinadoras del curso. -Concluirán en forma general esta sesión.	- Exposición		10 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: ANATOMIA Y FISILOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES

SESION N° 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
Al término de la sesión: Los participantes comprenderán la anatomía y fisiología de los órganos sexuales del cuerpo del adolescente con parálisis cerebral.	ANATOMIA Y FISILOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES. MENSTRUACION.	- Escucharán la explicación por partes de las coordinadoras del curso.	- Exposición		10 min.		- "La educación de la sexualidad humana" Familia y sexualidad. Tomo 2.	
		- Propondrán los conceptos que se tengan.	- Lluvia de ideas.		10 min.			
		- Escucharán los aspectos más importantes y los hábitos de higiene que se deben tener en cuenta. - Comentarán algunos problemas con la menstruación y cómo los ha resuelto o en caso de no resolverlos con la información que tienen	- Expositiva	- Rotafolios - Hojas para rotafolios - Marcadores	30 min. 20 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS SEXUALES

SESION N° - 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		ahora. ¿Cómo los resolverían? -Se concluyó el tema.						



CURSO: LA SFY ALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N° 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APREDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
Al término de la sesión: Los participantes valorarán la problemática sexual de las personas con parálisis cerebral.	EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD.	-Conocerán por medio de las consignas del curso, las diferentes expresiones de la sexualidad en el ser humano con impedimentos físicos.	-Exposición	-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores	10 min.		"Sexoterapia"	
	MASTURBACION.	-Proporcionarán en forma individual, el concepto de masturbación y las consecuencias posibles de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	ESCOPTOFILIA.	-Proporcionarán en forma individual, el concepto de escoptofilia y las consecuencias	-Lluvia de ideas		2 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N° 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
	TRIBOFILIA (FROTISMO ACTIVO)	cias posibles de ésta. -Proporcionarán en forma individual, el concepto de tribofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	SADO/MASOQUISMO	-Proporcionarán en forma individual, el concepto de sado/masomiquismo y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	FETICHISMO	-Proporcionarán en forma individual, el concepto de fetichismo y las posibles consecuencias de éste.	-Lluvia de ideas.		2 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N.º 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
	TRIBOFILIA (FROTISMO RECEPTIVO)	-Proporcionarán en forma individual el concepto de tribofilia u las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas		2 min.			
	TRASVESTISMO.	-Proporcionarán en forma individual el concepto de travestismo u las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas		2 min.			
	RELACION A PRIMERA VISTA.	-Proporcionarán en forma individual el concepto de relación a primera vista y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N° 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
	LOGOFILIA	-Proporcionarán en forma individual el concepto de logofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		1 min.			
	ICONOFILIA	-Proporcionarán en forma individual el concepto de iconofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	LINGUOFILIA	-Proporcionarán en forma individual el concepto de linguofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N° 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	CONSEJAS
	FOBOFILIA	-Proporcionarán de forma individual el concepto de Fobofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	RINOFILIA	-Proporcionarán de forma individual el concepto de Rinofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	GRAFOFILIA	-Proporcionarán de forma individual el concepto de Grafofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N.º 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
	AUDIOFILIA	-Proporcionarán de forma individual el concepto de Audiofilia y las posibles consecuencias de ésta.	-Lluvia de ideas.		2 min.			
	GASTROFILIA	-Proporcionarán de forma individual el concepto de Gastrofilia y las posibles consecuencias de ésta. -Después de haber dado a conocer sus opiniones, así como haber escuchado a las responsables del curso la exposición de cada expresión de la	-Lluvia de ideas. -Expositiva	-Documentos	2 min. 20 min.		"Sexoterapia" "La condición sexual del mexicano". "La educación de la sexualidad humana". "La revolución de los jóvenes".	



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : EXPRESIONES DE LA SEXUALIDAD

SESION N.º 4

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		sexualidad: -Anclarán - hojas de ro- tafolio las conclusio- nes. -Durante la exposición se harán es- quemas alu- sivos al te- ma, compa- rando los conceptos - dados por - los partici- pantes y - los reales. -Se conclui- rá el tema por los res- ponsables - del curso.		-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores -Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores	10 min. 5 min. 10 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : PREFERENCIA SEXOGENERICA

SESION N° 5

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	CONSEJOS
Al término de la sesión: Los participantes valorarán la importancia de la problemática sexual de las personas con parálisis cerebral.	PREFERENCIA SEXOGENERICA. - HETEROSEXUALIDAD, - BISEXUALIDAD, HOMOSEXUALIDAD	- Discutirán sobre los temas.	- Binás		20 min.			
		- En cada bina, se preguntarán: 1) Qué entienden por homosexualidad? 2) Qué aspectos implica la homosexualidad?			25 min.			
		- Un representante de cada bina expondrá sus comentarios, anotando las dudas referentes al tema. - Escucharán las conclusiones por parte de las responsables del curso.	- Expositiva	- Rotafolio - Hojas para rotafolio - Marcadores	45 min.			
			- Expositiva		40 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: PREFERENCIA SEXOGENERICA

SESION N°: 5

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	ORGANIZACIONES
EL ENAMORAMIENTO Y LA PAREJA	-Concluirán participando sobre las actitudes que han tenido con respecto a la sexualidad de las personas con parálisis cerebral.	-Lluvia de ideas.			30 min.			
	-Escucharán con atención la exposición del tema por parte de las responsables del curso.	-Exposición.			90 min.			
	-Participarán todos los participantes para la elaboración de las conclusiones.	-Lluvia de ideas.	-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores		30 min.		-"La condición sexual del mexicano".	



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: NOVIATZO, MATRIMONIO Y PROCREACION

SESION N° 6

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		-Para la re- tralimenta- ción del te- ma, se divi- de el grupo 1) Los que estén a fa- vor del no- viatzo, ma- trimonio y procreación. 2) Los que están en co- tra de este.	-Equipos de traba- jo. [2]		30 min.			
		-Se organiza- rá un debate sobre los ig- mas vistos.	-Debate		10 min.			
EXPLOTACION Y ABUSO SEXUAL		-Expondrán sus dudas - y temores, - inquietudes y opiniones del tema. -Anotarán - sus dudas.	-Lluvia de ideas		25 min.			
		-Discutirán sobre el te- ma, con la lectura pre	-Equipos de traba- jo. [4]	-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores	10 min.			
					35 min.			- "Los dere- chos de los incapacita- dos".



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA : NOVIAZGO, MATRIMONIO Y PROCREACION

SESION N°. 6

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
		via de los documentos.					"Los molestatadores. Un enfoque feminista sobre el incesto y el abuso sexual de menores". -¿Cuánto sabe usted sobre el abuso sexual a menores?" -"¿Qué es y cómo se da el abuso sexual de menores?"	
		-Escucharán la exposición del tema apoyándose en la misma lectura base. -Comentarán algunas experiencias para reforzar el tema.	-Expositiva -Ejemplificación.	-Rotafolio -Hojas para rotafolio -Marcadores	20 min. 15 min.			



CURSO: LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON PARALISIS CEREBRAL

TEMA: _____ EVALUACION _____

SESION N°: _____ 8 _____

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	TECNICAS DIDACTICAS	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA	OBSERVACIONES
Al término de la sesión: Los participantes reconocerán la importancia y validez de la educación de la sexualidad, a través de las opiniones y dudas acerca del contenido, etc.	EVALUACION	Los participantes comentarán sus apreciaciones en cuanto al contenido, al manejo del grupo, la dinámica de éste, etc., a través de contestar el siguiente cuestionario: Ver la hoja anexa).			140 min.			

CUESTIONARIO (EVALUACION)

- 1) ¿ES LO MISMO EDUCACION SEXUAL QUE INFORMACION SEXUAL?
- 2) ¿QUE PAPEL JUEGA LA SOCIEDAD EN LA EDUCACION SEXUAL DE SU HIJO?
- 3) MAESTRO, ¿COMO AYUDARIA AL ADOLESCENTE EN RELACION A SU SEXUALIDAD?
- 4) ¿CUAL ES LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL EN LAS ES CUELAS DE EDUCACION ESPECIAL?
- 5) ¿EL COMETIDO QUE SE TRABAJO EN EL CURSO LO CONSIDERA NECESARIO O SUFICIENTE PARA PODER ENTABLAR UNA COMUNICACION ABIERTA CON SUS HIJOS O ALUMNOS?
- 6) ¿LAS ACTIVIDADES QUE SE LLEVARON AL CABO DE LAS CLASES, FUERON LAS ADECUADAS PARA QUE USTED COMPRENDIERA MEJOR LA INFORMACION MANEJADA?
- 7) ¿LAS COORDINADORAS DEL CURSO MANEJARON ADECUADAMENTE EL MATERIAL DE APOYO, SIENDO ESTE EL IDONEO PARA EL APRENDIZAJE?
- 8) ¿SE SIENTE YA PREPARADO PARA EDUCAR EN EL AMBITO SEXUAL, CON RESPECTO AL ADOLESCENTE CON PARALISIS CEREBRAL?
- 9) MENCIONE ALGUNAS SUGERENCIAS PARA EL PROXIMO CURSO.
- 10) LO QUE MAS LE GUSTO DEL CURSO FUE.....
- 11) LO QUE MENOS LE GUSTO DEL CURSO FUE

A N E X O S

1a. Sesión:

Material impreso para cada participante del documento llamado:
"A los Padres"

Los padres son quienes están en contacto más cercano y constante con el niño y el aprendizaje de éste comienza desde el nacimiento enseñándole todo, generalmente de una manera espontánea e inconsciente, posteriormente una vez que se ha detectado el padecimiento, es de suma utilidad que ustedes sepan en qué consiste y cuáles son los cuidados que se deben tener en el manejo de la educación de la sexualidad.

El adolescente con parálisis cerebral tiene las mismas necesidades emocionales, afectivas, sociales y físicas de cualquier adolescente. Necesita amor, pero no mimos, cuidados pero no consentimientos y, ante todo, oportunidades para desenvolverse, ser dueño de sí mismo y alcanzar el crecimiento integral como persona.

Como padres, deben concentrarse en ayudarlo ahora que ustedes son el principal maestro y terapeuta, la demás gente puede ayudar pero nadie puede hacer el trabajo de ustedes, nadie.

Ustedes realizan la tarea más importante y delicada des-

de el principio, él aprende de ustedes a amar, a concentrarse, a ser curioso, a explorar lo que le rodea; ustedes son -- quienes pueden motivarlo, estimularlo, interesarlo y así, dentro de todo este proceso, él irá creciendo y mejorando interna y externamente.

Si bien como padres atienden al adolescente y satisfacen sus necesidades físicas y emocionales, saben que él depende - física y emocionalmente de ustedes a causa de su incapacidad, pero es necesario afrontar la situación de un modo que esta - dependencia vaya disminuyendo a medida que él evoluciona, procurando que él también logre lo mismo. En todo esto, conociéndolo, comprendiéndolo y aceptándolo como es.

A través de este camino, se le va ayudando al adolescente a desarrollar un sentido de perspectiva sobre su trastorno, a medida que crece, va siendo capaz de contemplar su problemática con objetividad sin la necesidad de cerrar por completo sus horizontes, sino por el contrario, reconociendo su ineptitud pero a la vez va adquiriendo conciencia de sí mismo como persona dotada de inmensos potenciales para crecer en espíritu y facultades y a la vez ir entablando relaciones con - otras personas a quienes enriquecer y armonía consigo mismo y los demás.

La máxima independencia en un adulto con parálisis cere-

bral se logra de una base de seguridad, fruto del cuidado - cordial, tierno y atento de los padres y avanzando gradual y firmemente mediante el estímulo positivo hacia la propia -- realización personal.

2a. Sesión:

Los documentos que se trabajarán en los equipos son:

Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano"
Ed. Grijalbo.
Pág. 17 a 23.

CUNAPO. "La educación de la sexualidad humana"
Tomo I, Sociedad y Sexualidad.
Pág. 33 a 45 y 163 a 177.
Tomo II, Familia y Sexualidad.
Pág. 77 a 81 y 95 a 101.

Giraldo Neira, Octavio. "Explorando las sexualidades humanas"
Ed. Trillas.
Pág. 11 a 12.

ALVAREZ GAYOU, JUAN LUIS

"LA CONDICION SEXUAL DEL MEXICANO"

Ed. GRIJALBO

PAG. 17 a 23

Introducción

De manera muy general, podemos decir que la mayoría de las parejas se integran, primero, cuando surge una atracción por otra persona, atracción que puede o no ser correspondida. Cuando se hace recíproca, se manifiesta el enamoramiento, del cual, una de sus características es la de pugnas por hacer permanente una relación y perpetuar el vínculo entre dos personas. Así, estamos ante el propósito de la vida en pareja que significa, entre otras cosas, una mayor intimidad y la práctica de la relación sexual como un carácter cotidiano.

Una vez constituida la pareja, la relación entre ambos requiere, para su mantenimiento, de tres niveles de atracción mutua: a) el nivel de atracción física que muestran los hechos de que exista un gusto físico por la otra persona y que los acercamientos y las relaciones físicas sean gratificantes para ambos; b) el nivel de atracción intelectual que implica la existencia de una comunicación abierta en la que los integrantes de la pareja tengan de que hablar y compartan intereses y actividades; por último, c) el nivel de atracción afectiva que consiste en que para que una pareja armónica exista y se desarrolle deben existir sentimientos como el amor o el cariño entre ambos.

Para el análisis de estos aspectos y de los problemas que pueden presentarse, es necesaria la determinación de algunos conceptos básicos y la definición de algunos términos. Con ello será más eficaz la comprensión de los diferentes capítulos del libro.

Si nos referimos, en primer término, a la llamada *atracción física*, probablemente, vengan a la mente de muchos lectores términos como "sexo" o "sexualidad". De un tiempo para acá, en diversos medios, escuchamos con más frecuencia la palabra sexualidad. Esta expresión confunde y pocas veces sabemos realmente a qué hay que referirla, sobre todo cuando la usan los especialistas. Tratemos de aclarar su connotación y, para ello, haremos mención a otros conceptos que nos facilitarán la comprensión del término.

Cuando un óvulo es fecundado por un espermatozoide queda establecido el sexo genético de un nuevo ser; se determina la existencia de lo que se conoce como una fórmula cromosómica. Veamos: el óvulo siempre tiene lo que se llama un cromosoma X; si el espermatozoide que lo fecunda tiene un cromosoma X, el niño poseerá la fórmula XX y por tanto, será de sexo femenino. Si el espermatozoide lleva un cromosoma Y, la fórmula del niño por nacer será XY, y por tanto, su sexo masculino (véase figura 1).

Esta información es importante porque aclara la versión equivocada que tiene mucha gente y que hace a la madre el determinante del sexo en el niño. La realidad es que el espermatozoide del padre es el que lo establece, según posea un cromosoma Y o X. Una vez que el embrión tiene una fórmula XX femenina o XY masculina, diversos factores harán que, durante el desarrollo del embrión, su organismo en general y sus genitales en especial, se desarrollen con su aspecto característico, ya sea masculino o femenino. Por tanto, cuando empleamos la expresión sexo sólo se refiere al sexo genético que heredamos (la fórmula XX o XY) y a la forma y aspecto de nuestros genitales, tanto externos como internos. En fin, que cuando nos referimos al sexo, sólo involucramos los aspectos biológicos mencionados.)

Por otro lado, existe un concepto psicológico conoci-

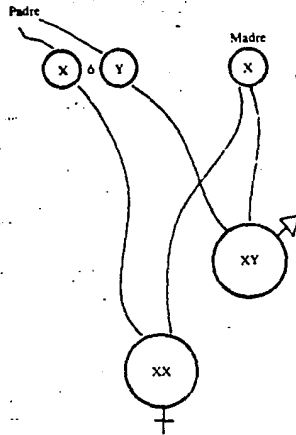


Figura 1. Sexo cromosómico. El padre es el que determina el sexo por medio del espermatozoide.

do como *identidad sexo generico* o *identidad sexual*, que a continuación intentaremos explicar.

Pensemos en un niño de unos cuatro meses de edad y recordemos su reacción al verse frente a un espejo o al ver una fotografía de sí mismo: no se reconoce, ni en el espejo ni en la fotografía. No tiene desarrollada aún lo que los psicólogos llaman la imagen o identidad corporal propia. Un hecho similar le sucede en cuanto a la posibilidad de reconocer la existencia de dos tipos de seres humanos: las niñas y los niños; y, por lo tanto, no le es posible establecer a cual de los dos grupos pertenece. Quando reconoce la existencia de estos grupos y sabe y siente que pertenece a uno de los dos, se dice que ya adquirió su identidad de género o sexual. Dicho en otros términos, la identidad de género sexa esa sensación muy propia, personal e íntima que tenemos todos de ser mujeres o de ser hombres. Diversos investigadores han estimado que esto sucede aproximadamente a los 18 meses de edad.

Por último, nos referimos a un concepto de origen netamente social y del que hoy en día se habla mucho: el *papel sexual* o como lo llaman algunos, el *rol sexual*. Para comprenderlo observemos a un grupo de niños y niñas jugando. Lo primero que veremos es que el corte de pelo de los niños es diferente del de las niñas y que su atuendo es distinto ellas con falda y ellos con pantalón. Los colores vivos y claros, y el rosa tradicional, dominan la vestimenta de las niñas. También, podremos observar que sus actitudes, sus gestos y los juegos que practican son diferentes, lo mismo que su forma de hablar y el lenguaje que emplean.

Ahora bien, en el mundo de los adultos vemos que existen muy pocas mujeres que sean ingenieras, o conductoras del Metro, o choferas de autobús o automovil de alquiler, y que hay muy pocos hombres que sean enfermeros, secretarios taquimecanografos o trabajadores sociales. Todas estas distinciones que prevalecen

entre hombres y mujeres, desde su aspecto, su forma de vestir y de hablar, hasta los estudios y trabajo que desempeñan, son producto de un condicionamiento social y de una educación, puesto que existen grupos sociales en donde los hombres son los que usan faldas y se adoman y maquillan (¿fotografías alusivas?). Por ello, se dice que el papel sexual son todas aquellas actitudes y comportamientos que determinada sociedad establece como los adecuados y que deben definir a cada sexo.

Hasta aquí hemos visto como la expresión sexo es un concepto biológico que remite, principalmente, a la genética y a las particularidades en el aspecto de cada uno de los sexos; la identidad de género es un concepto psicológico que se refiere a la sensación de pertenecer a uno u otro sexo; y el papel sexual es un concepto social que comprende las actitudes y los comportamientos que la sociedad exige en función del sexo al que se pertenece.

Una vez enunciados y descritos estos conceptos, ocupémonos de la sexualidad. Cuando hablamos de sexualidad nos referimos a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, de tal forma que la sexualidad remite a la fecundación, a la genética, a la herencia, a las hormonas, al coito y a la reproducción; pero, también, a la psicología, es decir, a las sensaciones, percepciones y sentimientos; y, también, es hablar de sociología, o sea, los comportamientos, trabajos, levas, derechos, etc. En otras palabras, sexualidad es todo aquello que los seres humanos somos, sentimos y hacemos en función del sexo al que pertenecemos.

Si reflexionamos en esta afirmación, no podremos pecar de la forma en que nuestra sexualidad ha condicionado nuestro desarrollo vital desde la infancia y el papel que desempeña en la pareja. A continuación, abundaremos un poco más en estos aspectos.

Aun antes de nacer, el niño tiene determinado su sexo. ¿No se manifiesta, acaso la preferencia de que el

primogénito sea varón? ¿No se decide el color de las chambritas según el sexo? Los juguetes, los juegos, ¿no se vuelven un poderoso elemento condicionador del comportamiento de acuerdo al sexo?

Para la mayoría de la gente, estos comportamientos que se ajustan a un papel sexual, son naturales y pocas veces se piensa en lo que realmente significan en la vida futura de esos niños y, sobre todo, los efectos que manifestarán en la vida en pareja.

Cuando a las niñas se les obsequian muñecas para jugar, es cierto que acaban por comprender, por medio del juego, que su función es la maternidad y el tierno cuidado de los niños; pero, también, a través de los juegos de té, los hornos, las lavadoras, las baterías de cocina y las estufitas van aprendiendo que la función de la mujer está en su casa, como cocinera, lavandera y cuidadora de niños, tareas, por supuesto, subordinadas a las que desempeña el hombre de la casa.

Por su parte, el niño recibe automóviles, juegos mecánicos, aparatos y aeronaves espaciales, pistolas, cañones, etc. Todos ellos le enseñan y le sugieren que cuando sea adulto podrá crear y desarrollarse en el exterior, a sabiendas de que tendrá una compañera que le cuidará los hijos, le lavará la ropa, le tendrá comida caliente y la casa limpia cuando a él se le ocurra estar presente en su hogar.

Según lo descrito, resulta claro que el concepto de pareja que aprendemos es en el que ella tiene actividades claras y definidas que por otro lado son consideradas bastante secundarias y poco significativas. Las del hombre en cambio son productivas y valiosas. De la misma forma se acaba por asumir una relación entre jefe y empleado; ella le sirve y él se deja atender.

Estos papeles que se aprenden jugando, acaban por ser muy poco flexibles, además, dotan al hombre y a la mujer de una visión muy particular de la vida. Las niñas aprenden a lograr sus objetivos mediante la dulzura y el

candor, se les enseña a actuar emocionalmente. Por su parte, los niños deben comportarse valientes y hacer uso de su inteligencia, más que de las emociones.

Decíamos que las niñas crecían con que muñecas las expresiones de ternura, cariño y cuidado con que deberán desenvolverse pero si se ve a un niño jugando con las muñecas se le reprende su comportamiento no debe expresar emociones establecidas solo para las niñas. Se acaba por entorpecer la capacidad del hombre para transmitir ternura y cariño a sus hijos. Intente recordar el lector los besos y las caricias que recibió de su padre.

Todo el panorama que sugiere esta introducción será abordado en detalle, sobre todo, en cuanto al efecto que imprime en la formación y desarrollo de la pareja.

Una vez aclarados los términos básicos (sexo, sexualidad, identidad sexual y papeles sexuales), en cada uno de los capítulos nos ocuparemos de aspectos fundamentales que permitirán la comprensión integral de la pareja, prestando especial atención a sus problemas y sugiriendo ideas para resolverlos o para evitar que se susciten.

Función sexual

La sexualidad comprende aspectos biológicos, psicológicos y sociales que se conjugan en el ser humano en forma indisoluble. Para conocer mejor la sexualidad de la pareja es indispensable contemplar aisladamente esos aspectos por lo que empezaremos con el biológico.

Los protagonistas principales de la relación sexual son los llamados órganos genitales. Se dividen, tanto en la mujer como en el hombre, en externos, los que están a la vista, y en internos, los que por encontrarse dentro del cuerpo no se aprecian a simple vista.

En la mujer el conjunto de órganos externos se denomina *vulva* y se refiere a todos los que se encuentran entre los muslos y por debajo del vello púbico, gráficamente, los órganos femeninos se pueden describir como una boca con dos grandes labios, uno derecho y otro izquierdo, llamados *labios mayores*. Si los labios mayores (gruesos y mullidos) se entreabren, se observarán dos finas estructuras, de bordes irregulares, una de cada lado, conocidas como *labios menores* (véase figura 2).

Las uniones de los labios mayores se encuentran en el ano, la inferior, y la parte delantera en el pubis, la superior; en esta última, entre los labios se encuentra el *clitoris* y el *meato urinario* orificio por donde sale la orina. El *clitoris* es un pequeño órgano cilíndrico del que por lo general sólo se ve la cabeza y es extraordinariamente sensible, el roce de una pluma de ave puede provocar sensaciones de gran intensidad.

I. CONCEPTO DE SEXUALIDAD

La sexualidad constituye una dimensión fundamental del ser humano, influyendo decididamente en su formación y desarrollo, ya que participa, de manera determinante, en la estructuración de la personalidad y en las diversas relaciones que se establecen entre los individuos.

Para comprender al ser humano en todas sus manifestaciones, debemos partir del principio general que establece que la naturaleza humana es el resultado de la integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales cuya complejidad se manifiesta en la manera de pensar, sentir y actuar.

El conjunto de estos factores actúa recíprocamente a lo largo de toda la vida del individuo, de tal manera que la acción de cada uno de ellos se encuentra en interdependencia directa de los otros.

Partiendo de este enfoque integral del ser humano, podemos conceptualizar la *sexualidad* como la expresión psicosocial de los individuos como seres sexuados en una sociedad y cultura determinada.

Todo ser humano, independientemente de ser

hombre o mujer, nace con un bagaje de potencialidades cuyo desarrollo estará condicionado por su historia personal y por las características que cada sociedad exige a sus miembros en función de su sexo.

De ahí que una sociedad como la nuestra, en que los estereotipos de varón y mujer se presentan diferentes y hasta opuestos, no permita la manifestación plena de las potencialidades de cada uno de ellos, originando una separación de funciones y actividades que limita las posibilidades para enfrentarse adecuadamente a la vida.

Considerando que cada ser humano es un individuo imposible de separar en partes sin alterar su esencia, la sexualidad, como componente fundamental de su propia naturaleza, comparte esa característica de indivisibilidad. A pesar de ello, intentaremos, únicamente con fines didácticos para una mejor comprensión y análisis de tema, separarla en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

a) Aspectos biológicos de la sexualidad

La sexualidad posee una base biológica universal que es el sexo. Entendemos por sexo el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que en la especie humana diferencian al varón y a la mujer y que, al complementarse, tienen en sí la potencialidad de la reproducción.

Desde el punto de vista evolutivo, los organismos más primitivos se reproducen asexualmente, esto nos hace suponer que éstas fueron las primeras formas de reproducción. La reproducción asexual, desde el punto de vista del intercambio de material genético entre seres de la misma especie, es resultado de esta evolución.

En este sentido se puede inferir que en un mo-

mento dado de la evolución, los organismos empezaron a diferenciar células especializadas en funciones vitales, formándose así las células reproductivas llamadas gametos.

De esta forma se introdujo una manera de producir una variabilidad infinita entre los individuos, producida por el intercambio de material genético entre los progenitores.

A diferencia del fenómeno anterior, en la reproducción asexual los organismos hijos siempre serán iguales al organismo progenitor, la única manera de introducir variabilidad genética es a través de la mutación, que está totalmente sujeta al azar y al acontecer de circunstancias externas.

En el ser humano, la diferenciación sexual es un complejo proceso que ocurre a diferentes niveles y a diferentes tiempos durante la vida prenatal y que sienta sus bases en un patrón cromosómico especial que fue establecido en el embrión durante la concepción.

Cada espermatozoide o gameto masculino porta un cromosoma sexual X o Y, mientras que el óvulo o gameto femenino contiene sólo el cromosoma sexual X. En el momento de la fecundación, el cromosoma X o el Y del espermatozoide se une al cromosoma X del óvulo, y de esta forma se determina genéticamente el sexo del embrión.

Pero esta diferencia cromosómica por sí sola no basta para definir el sexo del nuevo ser. A esta dotación genética sigue un largo y complejo proceso que diferenciará gónadas (glándulas sexuales) en ovarios o testículos y luego todo el aparato sexual tanto interno como externo.

Desarrollo y diferenciación sexual. Luego de la fecundación del óvulo, los embriones que son genéticamente femeninos o masculinos, son anatómicamente indistinguibles entre sí durante las primeras semanas del desarrollo; es decir, no existen

Indicaciones morfológicas del futuro sexo de un embrión. Alrededor de la sexta semana de la vida intrauterina, las gónadas primitivas (no diferenciadas) empiezan a organizarse ya sea en el sentido de conformar un testículo o un ovario.

Posteriormente, en el embrión que genéticamente es X Y (varón), ocurre la diferenciación de la gónada primitiva en testículos que son funcionales. En este momento se ha comprobado que este testículo fetal sintetiza testosterona que es la hormona masculina por excelencia.

Los procesos de diferenciación sexual subsiguientes se pueden analizar a nivel de los genitales tanto internos como externos, como también a nivel de ciertas áreas del cerebro.

Esto quiere decir que deben existir ciertas condiciones hormonales para que se desarrolle un varón. Aún cuando la fórmula de sexo cromosómico sea 46 XY, debe producirse el agregado de hormona masculina para que este varón se desarrolle. En ausencia de niveles adecuados de testosterona, la diferenciación se dirigirá siempre hacia fetos de sexo femenino, independientemente de la dotación genética.

Es necesario insistir sobre el hecho de que, en los embriones de ambos sexos, se originan los mismos elementos primordiales y conductos, pero el desarrollo que se hace de estas estructuras para producir el tracto genital funcional es muy diferente en uno y otro sexo.

De manera semejante, los genitales externos derivan de las mismas estructuras embrionarias en ambos sexos pero su desarrollo es notablemente diferente, y es solamente cuando el feto tiene alrededor de tres meses de vida intrauterina cuando se hace posible determinar su sexo por el examen de los genitales externos.

Simultáneamente a la diferenciación que se desa-

rolla en los genitales, tanto internos como externos, la presencia o ausencia de testosterona en el periodo crítico de la gestación determinará también las funciones del hipotálamo y la hipófisis.

Si hay presencia de niveles adecuados de andrógenos, la diferenciación se orientará hacia el patrón masculino y el hipotálamo será tónico (no cíclico) en la vida del hombre, la diferenciación será hacia el lado femenino y el hipotálamo, desde el momento de la pubertad, empezará a presentar actividad cíclica.

Terminando todo el proceso de diferenciación sexual, las estructuras genitales, femeninas o masculinas no sufren posteriores modificaciones, permaneciendo como tales hasta el momento del nacimiento, en que el niño recién nacido, junto a las características morfológicas que lo distinguen, presenta genitales externos con características anatómicas que permiten asignarle un sexo de femenino o masculino y otorgando desde este momento la valoración que esta asignación conlleva.

b) Aspecto social de la sexualidad

Los seres humanos se conciben agrupados, asociados entre sí y con múltiples relaciones formando los diversos grupos donde satisfacen sus necesidades sociales básicas, la sexualidad constituye una de éstas.

Para lograr la convivencia social, la cultura, a través de los valores, las normas, las creencias, y las instituciones moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad.

Este moldeamiento de la conducta del individuo abarca o incluye la conducta sexual, debido a que

su naturaleza social se hace evidente en la interacción social.

Esto permite que los individuos a través de este proceso intercambien experiencias sobre la base de la socialización.

El proceso de socialización está encaminado a que cada miembro del grupo haga suyos los elementos normativos establecidos para la convivencia. En este sentido la sociedad presiona para que los individuos se comporten de una determinada manera. De ahí, que cualquiera que se aparte de este orden es considerado "anormal".

Estos individuos que se apartan de la norma (homosexuales, alcohólicos, drogadictos, prostitutas, madres solteras, etc.) sufren una fuerte presión social dirigida a controlar su conducta; sin embargo, no siempre hace falta recurrir a la autoridad formal para sancionarlos. Es la misma sociedad quien los castiga a través de distintas formas de marginación: ridículo, desprecio, aislamiento, etc.

Un elemento presente en la sociedad que consideramos importante destacar, es la clara división de funciones para varón y mujer, hecho que da lugar a la formación de guiones sexuales bien diferenciados. Sin embargo, es oportuno mencionar, que debido a la incorporación de la mujer al proceso productivo, los guiones sexuales han sufrido cambios tendientes hacia la flexibilidad.

El guión sexual da la idea, la pauta, de cómo organizar la vida sexual de los miembros de la sociedad a la que pertenecen. El contenido del guión es reflejo de la ideología social, siendo éste introducido en forma individual y paulatina desde el momento del nacimiento.

Ahora bien, tal como vimos en el apartado dedicado a explicar el componente biológico de la sexualidad, en las etapas prenatales fueron cubiertas en forma satisfactoria, sin producirse alteración o

interferencia alguna, el niño nace con un mensaje corporal diferenciado, lo que permite asignarle socialmente un sexo.

El hecho de pertenecer biológicamente a uno u otro sexo, no significa de ningún modo que la manera de comportarnos vaya a estar determinada sólo por ese hecho. El comportarse como varón o mujer va a depender de la forma en que se internaliza la conceptualización que la cultura tenga al respecto.

Los avances en el conocimiento de la sexualidad, tanto desde la perspectiva del desarrollo psico-sexual como desde el punto de vista de las diferencias en el comportamiento sexual observadas en distintas culturas, permite suponer que la conducta sexual es socialmente aprendida y no biológicamente determinada.

El estudio comparativo de diversas culturas realizado por algunos antropólogos revela que la conducta sexual varía en mayor o menor medida de una cultura a otra. Esto nos habla de una relatividad cultural, que debe ser la base para todo análisis que se intente hacer de la sexualidad humana.

Las características que definen el comportamiento sexual de varón y mujer, es decir, los roles sexuales van a estar condicionados o sujetos a la concepción particular que cada sociedad tenga de ellos.

Además, dentro de una misma sociedad, los roles sexuales presentan características específicas para cada etapa del desarrollo del individuo; y diversos niveles de exigencias en el cumplimiento de cada una de ellas.

Hemos visto, a grandes rasgos, cómo se estructuran los roles sexuales. Ahora bien, el proceso de enseñanza-aprendizaje de estos papeles se da en el interior de la familia. Es así que el tránsito de la

naturaleza a la cultura va a tener lugar en el escenario de la célula social. El núcleo familiar se presenta entonces como intermediario entre el individuo y la sociedad.

En el momento del nacimiento, se inicia un proceso de incorporación al medio social. La sociedad, frente a la familia ejerce un control para institucionalizar su marco ideológico, de tal forma que la familia es una institución con funciones específicas que expresan las características de la organización social a la que pertenece. Es importante destacar, que la familia no sólo es un agente transmisor pasivo, sino que la capacidad crítica de sus miembros posibilita el cambio social.

Desde la perspectiva de la educación sexual, este último aspecto, nos parece central porque tiende a facilitar el cambio de actitud en sexualidad.

c) Aspecto psicológico de la sexualidad

El aspecto psicológico de la sexualidad se puede resumir, para los fines de este trabajo, en la identidad sexual.

Hemos visto que el individuo durante su socialización se enfrenta a un guión sexual al que tiene que apegarse para ser aceptado en la comunidad en que vive.

Esta socialización permite al ser humano estructurar su identidad, es decir, encontrar, durante el proceso de desarrollo, una forma individualizada de ser, sentir y pensar, que lo hace único y original dentro de su grupo.

Lo que nos permite ser diferentes, a pesar de que seguimos guiones preestablecidos es, por una parte, la dotación genética individual y, por otra, los factores del medio ambiente. Esto hace que la percepción del mundo sea individualizada, por tanto,

la forma en que nos relacionamos con este mundo es particular.

Los guiones que nos brinda la sociedad como marco de referencia para el desarrollo, están tipificados para varón y para mujer y corren en forma paralela, con poca probabilidad de conjuntarse; por tanto, la identidad que el ser humano ha de adquirir está matizada por el aspecto sexual y se convierte, en esa medida, en una identidad sexual.

La identidad sexual comprende tres aspectos básicos que son: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual.

La *identidad de género* se refiere a la conciencia de pertenecer a un sexo determinado, es decir, sentir y pensar como hombre o como mujer.¹ Entidad psicológica que se forma a partir de los mensajes explícitos o implícitos, verbales o no verbales, que se reciben del medio, dependiendo del sexo al que se pertenezca y estrechamente relacionado a la imagen corporal.

Es importante enfatizar que el contenido de esta identidad de género es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina. Hasta la fecha, lo único que parece ser intrínseco a la naturaleza masculina o femenina es la diferencia en su función reproductiva, lo demás, es resultado de la interacción social.

La mayor parte de los individuos poseen una identidad de género que responde a su sexo biológico. Solamente en el caso de los transexuales encontramos que la identidad de género está alterada, es decir, aquella persona que siente, piensa y actúa como lo hacen las personas del sexo complementario al suyo. Son personas que desearían el cambio de su morfología genital.

1. Ver *Desarrollo Sexual de la Infancia*, vol. III, cap. I de esta misma colección.

El rol de género se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismo el sexo al que pertenece.

Generalmente este comportamiento responde a la identidad de género y a los usos y costumbres del lugar y la época. Ubicar el rol de género en su contexto social es de primordial importancia, porque si queremos valorar la "masculinidad" o "femenidad" de una persona, fuera de su contexto cultural y en una época que no le corresponde, el resultado de esta confrontación se presentaría un tanto incoherente. Así por ejemplo, nosotros los mexicanos no podemos valorar la "adecuación del rol de género de un escocés por el uso de falda, que en nuestra cultura es femenina; o bien, la femineidad de una chica puede ser cuestionada por su abuela o bisabuela por el uso de pantalones, que en su época era atuendo masculino.

Actualmente vivimos una época de confrontación de valores, cuyas causas podrían encontrarse en los cambios ocurridos en la vida social que permitieron la incorporación de la mujer al trabajo asalariado.

Esta nueva situación en la vida de la mujer ha provocado cambios en la estructura familiar, cuestionando los valores tradicionales y dando pie a la creación de roles sexuales más flexibles.

Las modificaciones sufridas en los roles ha obligado al individuo a asumir funciones tradicionalmente atribuidas al sexo complementario, para enfrentarse a las nuevas exigencias.

Esta superposición de funciones, es decir, este cambio en el rol de género, no afecta ni altera la identidad de género del individuo. El varón no deja de serlo si manifiesta afecto a sus hijos al atenderlos y cuidarlos ni la mujer deja de sentirse como tal por ser proveedora económica de su hogar.

En cuanto a la *orientación sexual*, podemos decir

que se refiere a la atracción, al gusto o preferencia del sujeto para elegir compañero en la relación conital, en la alectiva y en la fantasía.

En este tercer componente de la identidad sexual existe también un fuerte condicionamiento social, por medio del cual se presiona al individuo para que su orientación sea heterosexual.

Las causas que determinan la elección de la orientación sexual son quizá el aspecto más controvertido de la identidad sexual.

Se ha intentado explicar estas causas desde varias disciplinas, sin embargo, los objetivos de este trabajo no nos permiten introducirnos en estas explicaciones. Lo que aquí nos interesa resaltar es la importancia que la sociedad confiere al tipo de orientación sexual de sus miembros.

Una posible explicación a esto podría encontrarse en la sobrevaloración que las sociedades han otorgado a la reproducción de la especie en las relaciones conitales.

El énfasis que hace la sociedad en la relación heterosexual ha traído como consecuencia una discriminación y marginación de los individuos que se separan de la norma establecida.

Un factor que se encuentra íntimamente ligado a la orientación sexual es el erotismo. Este elemento dirige su acción hacia la consecución del placer sexual.

Desde el momento del nacimiento, todo ser humano posee en su organismo las estructuras necesarias que le otorgan la posibilidad de obtener este placer sexual, sin embargo éste no posee un contenido erótico.

Este se obtiene a través del proceso de desarrollo, en el que la persona hace suyos los elementos socioculturales que le permite elaborar un conjunto

1. Ver *Paralelos Escritos Rubic* Apéndice del volumen II de esta misma colección.

de estímulos sexuales efectivos para obtener placer sexual.

En síntesis, diremos que los tres componentes de la identidad sexual generalmente funcionan con una coherencia tal que los sujetos son "varones y mujeres" que responden al estereotipo; sin embargo, si alguna de estas entidades no concuerda totalmente con las otras, el sujeto puede seguir funcionando adecuadamente si la presión social se lo permite.

Una vez analizados, en forma general, los tres componentes de la sexualidad —el biológico, el psicológico y el social— podemos afirmar que el ser humano nace con un sexo determinado biológicamente, y que su socialización se inicia en el momento en que se establece el primer contacto con la sociedad a través de su familia. Esta socialización facilita la estructuración de la identidad sexual que brinda la posibilidad de manifestar la sexualidad en forma particular.

R. CONCLUSIONES

La sexualidad constituye una dimensión fundamental del ser humano. Su base biológica es el sexo, que posee una connotación universal.

A partir del nacimiento se inicia la socialización del ser humano; con ella, comienza la integración de los aspectos biopsicosociales que conforman la unidad vital del individuo.

Ningún comportamiento se puede explicar satisfactoriamente si se intenta hacerlo desde la perspectiva de uno de sus componentes. La sexualidad

1. Ver *Respuesta Sexual Humana*, Eusebio Rufo, vol. II.

debe entenderse y explicarse en su dimensión biopsicosocial.

El comportamiento de varón o mujer depende de la conceptualización que la cultura tenga de la sexualidad, por tanto, los roles sexuales se presentan en forma muy diversa en cada sociedad y grupo humano.

La sexualidad es un producto cultural, evoluciona con el ser humano, y ha reflejado la ideología predominante de los diversos momentos históricos por los que ha pasado la humanidad. A su vez, posee una dinámica propia que se manifiesta en las diversas etapas del desarrollo individual, que imprime características específicas a la sexualidad que se juzga adecuada en el niño, en el joven, en el adulto y en el anciano.

La conducta sexual, por ser fundamentalmente aprendida, brinda la posibilidad de realizar cambios sustanciales en ella, y siendo los roles sexuales una de sus manifestaciones más importantes, pueden modificarse de tal forma que permitan un mejor desarrollo y expresión más plena de las capacidades del ser humano, independientemente de su sexo.

Papel sexual

Uno de los aspectos más importantes del proceso de socialización sexual y, por tanto, de la educación es el aprendizaje de los papeles masculino y femenino.

Linton y Znaniecki, dejaron claramente establecido que el "papel" o "rol" va unido, no solamente a la posición del individuo en el grupo y la sociedad, sino, también, a los modelos culturales y a los sistemas de valores. Precisamente es en este último sentido que abordamos el tema de los papeles sexuales.

¿Qué es el papel sexual? ¿qué conjunto de manifestaciones engloba este concepto? Desde el punto de vista sociológico ya lo definimos, nos corresponde ahora desentrañar su sentido desde el ángulo de la sexualidad. Papel sexual. "Es el comportamien-

* Ver el ensayo "Una nueva ética sexual", de Marie Dentier G., CONAPO, junio, 1981.

lo, palabras y acciones que manifiestan el grado de conformidad de la persona en su expresión social, con lo que la cultura propia considera adecuado al sexo de asignación. Según el grado de conformidad con las pautas culturales respectivas será considerado masculino, femenino o ambivalente".¹

De donde tenemos, que el sexo de asignación juega un papel importante en la determinación de roles sexuales. Si el papel sexual es el grado de conformidad con las pautas de conducta, definidas por la cultura, tenemos que éste puede presentarse bajo las siguientes formas

- a) Masculino: Es actuar según la pauta cultural de varón.
- b) Femenino: Es actuar según la pauta cultural de mujer.
- c) Afeminado: Es actuar según la pauta cultural de mujer, siendo morfológicamente varón.
- d) Marimacho: Es actuar según la pauta cultural de varón, siendo morfológicamente mujer.

Es reconocido que la sociedad, por medio de la ideología enseña, los papeles sexuales que deben ejercer sus miembros con ciertos grados de exigencia, según la etapa del ciclo vital familiar que están viviendo.

De modo particular, y tal vez debido a la influencia de la religión, la cultura global de nuestros países centro y sudamericanos. Llamado por varios autores "Cultura Hispanoamericana", más que otros sectores de la cultura occidental y a diferencia de algunas culturas indígenas, ha condicionado de mo-

1. Graldo Mora, pág. 87.

do contradictorio y hasta a veces conflictivo los papeles sexuales.

Así por ejemplo durante el noviazgo, periodo que se caracteriza porque las relaciones de pareja se dan dentro de un contexto puramente social: cine, baile, paseos, moda; el varón debe ejercer el papel de "conquistador", ser galante y caballero con las damas, pero fundamentalmente ser activo sexualmente "estar siempre listo" y no comprometerse afectivamente. En tanto que la mujer debe mostrarse "coqueta", "sumisa", "bien educada" y sobre todo, a diferencia del varón, debe comprometerse afectivamente, pero no sexualmente. La asexualidad de la mujer estaría presente a lo largo de toda su vida. Esta realidad es la base de lo que se ha dado en llamar "la doble moral sexual", que consiste en el compromiso sexual del varón, pero no el afectivo, en tanto que para la mujer si existe el compromiso afectivo, pero no el sexual. Así se dio, en nuestra sociedad la separación entre la "mujer buena" y la "mujer mala".

Coincidente con lo anterior, se supone que la mujer "buena" debe llegar al matrimonio sin ninguna experiencia sexual, mientras que el varón, verdaderamente "macho", debe ser experto-sexual pero sin ligamentos afectivos. Así, curiosamente, de un día para otro y por gracia de la ceremonia nupcial, ella debe convertirse en una mujer con respuesta sexual óptima y él en un perfecto amante. Esta situación, conduce a que el ajuste sexual de la pareja generalmente se logre después de algunos años de vida en común.

Ahora bien, ¿qué ocurre con los papeles en el matrimonio? Estos se condicionan mutuamente. Así el papel de marido-padre es el de ser: responsable, proveedor (rol instrumental) de los medios económicos para la subsistencia de la familia, debe trabajar y proteger al hogar. Por su parte el papel de

esposa-madre es la de mantener la integración familiar y ejercer la cohesión entre sus miembros a través del afecto (rol expresivo).

Con este modo la institución del matrimonio, tal cual se concibe en nuestra sociedad, confina a la mujer al ámbito doméstico: gestación, crianza, educación de los hijos y trabajo en el hogar. Las actividades políticas y profesionales constituyen ámbitos reservados exclusivamente a los varones. La sociedad delega en estos el poder para que puedan ejercer la autoridad en la familia.

Es oportuno dejar constancia de que ciertas funciones y roles en la estructura familiar están cambiando, debido, fundamentalmente, a cuatro hechos de trascendencia histórica: la incorporación de la mujer en el proceso productivo, la invención de los métodos anticonceptivos, la concepción de una nueva ética sexual y el reconocimiento de la igualdad de los sexos (derechos y obligaciones) por parte de la ley.

Los efectos de la información, según los niveles de instrucción de la familia, es otro elemento a considerar en el momento de hablar de una actitud de cambio. En este sentido uno de los sectores de la población que tiene más acceso a la instrucción y la cultura es el estudiantil. Precisamente es en su estructura que se van modificando los papeles tradicionalmente asignados en razón del sexo. Este sector promueve la comunicación en la pareja, el conocimiento previo al compromiso sexual, el mutuo respeto, la libertad como valor máximo de relación en pareja, y la igualdad a nivel de compartir responsabilidades.

El "ser varón o ser mujer", papeles trascendentales en la conducta sexual, vienen determinados por

1. Recordemos que esta estructura de los roles familiares, ha sido duramente criticada por André Micher en su obra "Sociología de la familia y del matrimonio".

el patrón cultural vigente y aprendidos en la sociedad. A este respecto presentamos un esquema ¹ que distingue básicamente cuatro maneras de ser varón o ser mujer, según como la sociedad distinga entre sexos diferenciados y no diferenciados.

Sexos diferenciados		Sexos no diferenciados	
Varones <ul style="list-style-type: none"> • agresivos • emprendedores • independientes 	Varones <ul style="list-style-type: none"> • dependientes • emocionalmente sumisos • sin autoridad 	Varones y mujeres <ul style="list-style-type: none"> • agresivos • rudos • violentos • no afectivos 	Varones y mujeres <ul style="list-style-type: none"> • suaves • cooperadores • no afectivos
Mujeres <ul style="list-style-type: none"> • sumisas • suaves • pasivas • afectivos 	Mujeres <ul style="list-style-type: none"> • dominantes • impersonales • egocéntricas 		

Orientación sexual

El espíritu de este contenido está dirigido a dejar claramente establecido que la intervención decisiva de la sociedad en la conducta sexual, se manifiesta en el sexo de asignación y los papeles sexuales, tal cual vimos en los capítulos anteriores. Ahora nos referiremos a la orientación sexual.

¿Que podemos entender en primera instancia por orientación sexual? "El grado de preferencia que una persona tiene por actividades sexogenitales y/o

¹ Según Osvaldo Ares, O.

al "lugar con personas del mismo sexo, del sexo diferente o de ambos".

También, el estudio antropológico de las diferentes culturas ha demostrado, precisamente, que la cultura, como elemento ideacional de la sociedad, a nivel macrosocial y la familia a través del entrenamiento propio del sexo, de asignación y crianza, a nivel microsocia, se encargan de dirigir, encausar al individuo hacia una orientación sexual determinada.

En este sentido, la sociedad toda, y prácticamente la familia, espera que los niños lleguen a ser heterosexuales y sólo heterosexuales, por ello les procura el mayor número de experiencias vivenciales que refuerzan la masculinidad o la femineidad. Sin embargo se presenta en la realidad cierta contradicción, por cuanto se tiende a separar y a distanciar a través de los mensajes educativos a los niños y niñas, impidiéndoles el conocimiento recíproco.

Profundizando un poco más en la noción de la orientación sexual podemos decir que esta "se refiere al sexo de la persona, es un estímulo que excita eróticamente a alguien y es independiente del sexo al cual uno cree pertenecer, o sea, a su identificación sexual, y sólo por una disposición socialmente arbitraria es parte del papel sexual en el quión cultural de un pueblo".

El avance del conocimiento en la sexualidad humana permite establecer que la potencialidad del emporion de llegar a desarrollarse como varón o como mujer, unido a la capacidad de la cultura para moldear los papeles dimórficos sexuales, según modelos diferentes, nos está indicando la existencia de una capacidad sexual humana.

1. Grande Mora, O., pág. 97.

2. Ocasio Grande, pág. 146.

"A pesar de la nota importante que en la literatura científica se le ha dado a esta capacidad humana, fuera de alguna oblicua referencia histórica a las doctrinas freudianas, la bisexualidad es, al menos potencialmente, una definitiva característica humana".

Entonces, partiendo de esta potencialidad bisexual, poco explorado aun en la sexualidad, tenemos que el ser humano adquiere además, la orientación heterosexual y la homosexual. A groso modo y sin pretender abarcar todo el conocimiento al respecto, veamos en que consiste cada una de ellas.

Heterosexual

Es el caso de un individuo, identificado con su sexo morfológico y su papel sexual, cuya capacidad se inclina exclusivamente a actividades sexo-genitales y/o afectivas con individuos que pertenecen morfológicamente al otro sexo.

Homosexual

Es el caso de un individuo, identificado con su sexo morfológico y su papel sexual, cuya capacidad se inclina exclusivamente a actividades sexogenitales y/o afectivas con individuos pertenecientes morfológicamente a su mismo sexo.

Bisexual

Es el caso de un individuo, identificado con su sexo morfológico y su papel sexual, pero cuya capacidad se inclina, en diversos grados, a actividades sexogenitales y/o afectivas tanto con individuos del otro sexo como con individuos de su mismo sexo.

1. Grande Mora, Ocasio, pág. 146.

La educación sexual tiende a reconocer la importancia de la socialización desde la infancia, destacando la necesidad de formar al niño no en la represión, el miedo, la ignorancia, la deficiencia y superioridad de un sexo sobre el otro, sino más bien destacando aquellos elementos básicos para su autorrealización y la canalización de su impulso para el goce sexual. Esta nueva posición podemos resumirla en cuatro aspectos:

Natural

Lo sexual es un atributo del ser humano.

Integral

Partiendo del enunciado anterior, el proceso de socialización de la sexualidad debería realizarse integralmente, es decir tomando en cuenta los aspectos biopsicosociales.

Positiva

La vida sexual cumple una función importante: generar vida. Pero este proceso debería ser resultado de la autodeterminación responsable, la comunicación y el mutuo afecto.

Realista

Evitar el miedo a hablar sobre el componente biológico (sexo) de la sexualidad, en forma clara, procurando un ambiente de confianza que permita espontaneidad.

Identidad sexual

Desde el nacimiento hasta la muerte, el ambiente en que vivimos nos habla de que mujeres y varones son diferentes, o deben serlo. Dado que los niños nacen en sociedades donde el sistema ideológico, tiene en vigencia roles para mujeres y varones, éstos han de aprender a comprender y actuar en el marco de tales diferencias. Este proceso involucra la creación de una idea sobre el "yo". ¿En qué momento de su desarrollo el individuo adquiere una convicción de que es varón o mujer? Para nuestra sociedad nacen niños, y ésta a través de la socialización procurará convertir en aquello que los cuerpos parezcan predecir. En este sentido podemos decir que se aprende a ser niños y niñas antes de aprender a ser sexuales. Nuestra sociedad no estimula la conducta sexual entre los jóvenes pero subraya desde temprana edad las agudas diferencias en papel e identidad sexual.

La identificación sexual es un aspecto central de la personalidad. "Nuestro yo sexual" se alimenta del sentimiento de identidad sexual y de la consolidación social de nuestro papel y capacidad sexual. La confianza en uno mismo como ser sexual es importante para el ejercicio de la sexualidad y para la estima de sí mismo.

Haciendo un poco de historia, quien introdujo el término identidad en la literatura psicoanalítica, 11 años después de muerto Freud fue Victor Tansik en 1944. Posteriormente varios autores, especialmente Erik H. Erikson, abordaron el tema desde diferentes perspectivas psicoanalíticas y psicosociales.

De estos destacamos, por razón del tema, a Kra-

* Ver al respecto: "Adolescencia" (punto IV. Conflicto de identidad) de Patricia Oigún, CONAPO, noviembre, 1980. "Desarrollo de la sexualidad en la infancia", de Rosara Murga y Patricia Oigún, CONAPO, Vol. III.

ma para quien "el sentimiento de la identidad es el conocimiento de la persona de ser una entidad separada y distinta de las otras".

De esta noción sobresalen dos aspectos:

- 1) Lo que el "individuo siente que es", y por otro,
- 2) lo que el "individuo piensa que es".

Estos dos elementos, de singular importancia en el desarrollo de la personalidad social, vienen determinados por la forma de organización socio-cultural de un grupo.

La familia ejerce el papel más importante en la formación de la identidad sexual. En efecto, en este grupo primario transcurren los primeros años de vida del individuo, y de ella recibe la información y los estímulos más determinantes para estructurar su ser sexual. Retroalimentada por la cultura.

Para John H. Gagnon, la identidad sexual se refiere "al estado psicológico en el que una persona llega a pensar "soy mujer" o "soy hombre". Esta es la primera etapa en el desarrollo del sexo y parece estar perfectamente establecida a la edad de tres años".

Por ello es tan importante que el niño deba conocer las diferencias básicas y los elementos de complementariedad entre los dos sexos. Aquellas diferencias que curiosamente se ocultan al niño en nuestra sociedad. Esto sólo es posible, liberando los mensajes educativos de los estereotipos rígidos y de los papeles sexuales tradicionales.

"La identidad sexual es la íntima conciencia, convicción y sentimiento unitario y permanente de ser y de actuar como hombre, mujer o ambivalente".

De esta noción resaltamos dos elementos, que

1. Gagnon, P. *Problemas de identidad*, pág. 18.
2. Gagnon, John, pág. 85.
3. *Quelco News*, pág. 87.

nos parece resumen la idea de identidad sexual, estos son:

1. "Íntima conciencia de ser", como me siento yo como varón, como se sienta ella como mujer.
2. "Convicción de desempeño", es decir, de actuar siguiendo los dictados internos y mostrarse ante los demás como tal.

Ahora bien, si efectivamente la identidad sexual es el sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, ésta puede ser

Masculina: Cuando se da la concordancia entre el sexo de asignación o crianza (nacimiento, aprendizaje y el sexo morfológico (órganos sexuales externos).

Femenina: Resulta también de la concordancia entre el sexo de asignación o crianza (nacimiento, aprendizaje y el sexo morfológico (órganos sexuales internos).

Alterada: En este caso la identidad sexual no concuerda con el sexo morfológico (órganos sexuales internos y externos) y/o de asignación transexual varón que se siente mujer o viceversa.

Al abordar el estudio de la sociedad y la cultura, los dos grandes marcos donde se desarrolla el carácter y la personalidad de los humanos, se ha podido establecer que la conducta sexual no sólo tiene que ver con lo biológico, sino que es resultado de un proceso de introyección de los valores y las normas culturales vigentes (guion sexual) en una sociedad, y que éstos constituyen la base para

adquirir la identidad sexual. De esto se puede inferir:

- Que, la naturaleza social de la sexualidad radica en el hecho de la interrelación personal puesto que requiere de la participación de dos individuos interactuantes.
- Que, por medio de esta interacción se transmite la Ideología social, aprendida básicamente en la socialización primaria.
- Que, por tanto, la conducta sexual del ser humano es por excelencia una conducta social.

ANOTACIONES FINALES

Si bien es evidente que de cada punto desarrollado en el presente trabajo, podemos conseguir conclusiones particulares, es necesario obtener conclusiones generales que nos permitan integrar en el conocimiento global de sexualidad, los conceptos sociales.

En esta ardua y difícil tarea, se han dado pasos muy significativos. Como el que sostiene que el ser humano, posee una serie de elementos de carácter instintivo y otros de aprendizaje. Pero que de ningún modo se pueden establecer límites precisos en cuanto a la determinación de la conducta, sino más bien la mutua interacción entre ambos.

Reconocemos el poder de la ideología social, para condicionar la capacidad sexual del ser humano. Sin embargo, tiene también la opción de minimizar las diferencias de los sexos, en lugar de acentuarlas. Porque ya es bastante reconocido el hecho de que la única gran diferencia entre varón y mujer es la

capacidad reproductiva, todo lo demás es resultado de la educación.

Por un valor altamente intrínseco a la naturaleza del humano: la libertad puede autodeterminarse definiendo un estilo de vida sexual más justo y satisfactorio, ya que en forma gradual se ha ido superando al "determinismo biológico".

Con estos antecedentes podemos delinear las siguientes conclusiones generales.

1. Destacar que vivimos en un mundo de transición. Muchos valores que moldean la sexualidad humana experimentan, cada vez más, un marcado acento al cambio. Es precisamente en base a esta dialéctica, que se debería procurar un apoyo al individuo y a sus necesidades por medio de la educación sexual.
2. El conocimiento científico de la sexualidad contribuye a formar actitudes sanas, realistas y positivas sobre la conducta sexual, de sus variaciones en las culturas y en los individuos. En este sentido corresponde a éstos asumir la decisión entre la verdad objetiva (científica) y la verdad tradicional (no científica).
3. El conocimiento y la aceptación de la realidad sexual implican un cuestionamiento de los valores de la ética antiseual tradicional, basada en falsas concepciones de la naturaleza humana.
4. El hombre no es un ser acabado en su formación. Este se halla en el proceso continuo de encontrar su "esencia". El hombre construye su futuro; es artífice de su vida, a diferencia del animal que le trae hecho, pues no tiene capacidad de cambio.

5. En este sentido, es necesario reflexionar sobre la actitud cultural con respecto a la libido a fin de que lo positivo de la sexualidad sea patrimonio de todos, así nuestra sociedad tendrá individuos más felices y menos neuróticos (por la culpa)
6. Para lograr la realización personal en la sexualidad es necesario "desaprender", por así decir, muchas inhibiciones y falsas concepciones adquiridas en la asimilación de las normas culturales.
7. La ciencia ha avanzado bastante, en el conocimiento de la sexualidad quizá no lo suficiente, dado en parte al hecho de que hace apenas unas décadas comenzó su estudio serio. Sin embargo con todos los conocimientos adquiridos al presente se puede canalizar una mejor convivencia, basada en la satisfacción afectiva y sexual equitativa para varón y mujer
8. En el presente trabajo se ha hecho lo posible por destacar la importancia central de la cultura en la conducta sexual humana. Esta radica en la asignación de los roles sexuales que se aprenden inicialmente en el grupo familiar
9. Los valores, las normas, y reglas sexuales, no permanecen estáticas, sino que obedecen a la dinámica del sistema social, lo cual abre la posibilidad de un cambio significativo en la estructura de los roles sexuales. Y de hecho es así ya que en el ambiente familiar y con cierta moderación se respiran corrientes nuevas.

Es así que el Programa Nacional de Educación Sexual del CONAPO, contando con objetivos propios y claramente definidos, tiende a modificar la concepción tradicional de las relaciones familiares por otras que se basen en los siguientes puntos:

- Igualdad del varón y la mujer.
- Roles sexuales no diferenciados.
- Difundir un conocimiento integral, saludable y racional de la sexualidad humana
- Incentivar la conducta reproductiva responsable.
- Fomentar la investigación científica de la sexualidad.

La atención de estos puntos permitirá crear una "mentalidad nueva", en las generaciones futuras. El respeto al ser humano será una de sus más destacadas manifestaciones, de tal modo, que la orientación sexual no entra en los parámetros de lo normal y anormal, sino de diferente. Por otro lado el compañerismo, el amor, la igualdad y la amistad, predominarán sobre los roles sexuales tradicionales en la pareja. El protagonista de esta sociedad ya está en camino y se llama "hombre nuevo".

CO.NA.PO. "LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD HUMANA"

TOMO II "FAMILIA Y SEXUALIDAD"

PAG. 77 a 81

95 a 101

**Procedimientos que utilizan los padres
para educar la sexualidad**

La familia utiliza diversos procedimientos para educar la sexualidad, principalmente están:

- a) Las verbalizaciones: la expresión a través de signos y símbolos (semiótica) que permite comunicar lo que se espera de cada uno.
- b) Las acciones, es decir las actividades, los comportamientos y las reacciones que ante la sexualidad tienen los padres de familia

Como las verbalizaciones están compuestas de gestos, tonalidades y requerimientos, a menudo ambos mecanismos se presentan unidos.

Casi como regla, los actos tienen mayor peso principalmente en los primeros años.

Los niños siguen más que las palabras los ejemplos del adulto, además las verbalizaciones pueden establecer comunicación directa o indirecta, clara o enmascarada, explícita o implícita, o la distancia física entre los miembros.

En el seno familiar, la sexualidad aun se considera tabú. Por lo general, su temática rara vez se aborda, si no es enmascarada o indirectamente.

Cuando al niño le suceden una serie de hechos con connotación sexual, los padres reaccionan negando o distorsionando la realidad.

Para analizar este punto, tomemos como ejemplo algunos casos: una mamá, al bañar a su hijo, va diciéndole el nombre de las partes de su cuerpo para que los conozca, sin embargo, al llegar a los genitales los omite.

Un niño descubriendo su cuerpo encuentra placer al manipular sus genitales, la madre, al verlo, le dice que no haga cosas sucias.

Una niña de 4 años pregunta a su mamá de dónde vienen los niños, ella le responde que los trae la cigüeña.

Un niño plantea a sus padres su curiosidad por lo que hacen en la noche, ellos responden que eso no se pregunta.

Un muchacho tuvo su primera emisión seminal durante el sueño, preguntó a su mamá la razón y ella contesto que son cosas de hombres.

Otros ejemplos comunes son:

Por su primera menstruación, muchas mujeres piensan aterradas que se están desangrando.

Los embarazos por falta de información sobre métodos anticonceptivos, son un ejemplo común.

Sabemos que todo lo dicho es cuestión de cada día, en las familias muchas veces hay incongruencia verbal-factual (entre lo que se dice y lo que se hace). Los hijos captan estas contradicciones y no pueden lograr una visión integral de la sexualidad, pues asocian con ella lo malo, lo sucio y la culpa.

Los niños que no reciben en su casa información al respecto, la buscan clandestinamente en la calle, con sus amigos, o en revistas. Esa información desde luego está deformando y distorsionando, pues se basa a su vez en falsas creencias, en mitos y tabúes.

Esta inseguridad e ignorancia acompaña la confusión que existe al pensar que hablar es sinónimo de permitir, por ello, muchas veces los padres de familia temen que sus hijos reciban información sobre aspectos de reproducción humana o de anticoncepción, pues piensan que va a influir directamente en su comportamiento.

Generalmente dentro de la familia, la mujer posee las características de madre abnegada y como tal, aparecerá ante los ojos de sus hijos, y muchas veces también de su marido, como un ser aislado, sin capacidad de goce sexual, deserotizado. Este hecho provocará una disociación entre madre-asexualada (buena y pura) y mujer sexualada (que obtiene placer y es atractiva).

El varón, por su parte recibe una especie de permiso social para descargar sus impulsos sexuales, fuera de la relación matrimonial.

Los niños perciben en el comportamiento habitual

de sus padres las actitudes respecto del sexo. Por lo general, se conserva una gran distancia corporal entre la pareja, presentando una imagen en la que no es permitido demostrar el afecto por medio de caricias y besos. Muchas veces la madre no corresponde una demostración afectiva del padre, impidiéndole el acercamiento físico y transmitiendo a sus hijos una visión de que las demostraciones de cariño y de afecto no se permiten dentro de la familia.

Aparece así la conclusión tan generalizada entre prohibir y negar. Una pareja puede prohibir, poner límites, como por ejemplo, la intromisión de los hijos en la vida sexual de los padres y no obstante, no negarla, ya que esto significa darle a entender, casi exclusivamente, que no realizan el acto sexual.

Los niños en resumen, van asimilando todo lo que viven en su casa y esto va a influir en su forma de vivir y de practicar más adelante su sexualidad.

CONCLUSIONES

Si de todo lo dicho hasta aquí, se precisa una conclusión, pensamos resumir las reflexiones en algunos puntos esenciales.

1. La familia se presta para ser estudiada desde diferentes ángulos y desde los más variados aspectos. Para obtener una visión objetiva, cualquier tratamiento unilateral, parcial o específico, por más justificado que sea, degrada de alguna forma y no manifiesta completamente su enorme riqueza. La familia, pues, como objeto de estudio, requiere de un amplio espectro de tratamiento, de la aplicación de múltiples metodologías, para no tricionar su realidad misma y, además, para no lanzar resultados y aventurar juicios sin fundamento.

2. La familia como unidad productiva es un refle-

jo fiel de la sociedad en un espacio y tiempo determinado. Cualquier modificación en el contexto socio-económico tendrá efecto en la institución familiar.

3. Desde que se instituyó la familia monogámica, se ha hecho cargo de reproducir los modelos de relación necesarios para el funcionamiento de la sociedad; de esta manera cuenta con determinados mecanismos para incorporar a sus miembros.

4. Dentro de la socialización, los aspectos relacionados con la sexualidad tienen un lugar específico en la familia. Esta es la educadora sexual por excelencia. A través de ella se construyen loscimientos de la forma como se conciba y practique la sexualidad.

5. Es manifiesta la tensión permanente entre institución e individuos, una dialéctica entre dinámica y estática, entre movimiento y rigidez, entre esfuerzo personal y norma impersonal, entre ser y deber ser. La educación sexual podría estar encaminada hacia la autodeterminación por encima de las contradicciones y los desajustes institucionales.

6. Estas contradicciones y desajustes se los encuentra especialmente en la atribución de roles, culturalmente determinados, para varón y mujer. La familia, como formadora de roles, ejerce un impacto definitivo. Si se pretende fomentar un equilibrio, una superación de los desajustes en la asignación de roles, es preciso tomar conciencia y que se reflexione sobre esta situación ubicándola en el contexto en el que la familia se desarrolla.

7. La pareja, como núcleo inicial de la familia, es la portadora de las contradicciones de la sociedad manifestándose esto desde la elección hasta la formación de los hijos.

Existen posibilidades de modificación, dentro de los límites fijados por el entorno. De lo que se deduce que un cambio sólo podrá darse si éste se gesta en todos los niveles.

CO.NA.PO. "LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD HUMANA"

TOMO II "FAMILIA Y SEXUALIDAD"

PAG. 77 a 81

95 a 101

LA sexualidad en la familia mexicana

Si existen pocos estudios sobre la familia en México, en lo que se refiere a la sexualidad la carencia es casi total. Por otra parte hay que tener en cuenta la heterogeneidad y variedad que caracteriza a la población mexicana; las diferencias por región, por estrato social y por grupo cultural son tan importantes, que resulta sumamente arriesgado tratar de generalizar. Ver M. del C. Eliz. "El trabajo de la Mujer en México, 1978, 1979

nerizar conclusiones de estudios. Sin embargo, de las primeras investigaciones que se están haciendo actualmente, sobre todo en torno al Programa Nacional de Educación Sexual, y de trabajos ya mencionados del IMES¹ se pueden adelantar los siguientes resultados sujetos a verificación en cada situación particular:

- 1) Las estructuras familiares son marcadamente autoritarias y el dominio del hombre (sobre todo el padre) es casi absoluto en la mayoría de los casos. Las decisiones importantes las toma en general el hombre y la mujer adopta un papel totalmente sumiso.

Sintomáticamente, la mujer solo interviene en decisiones propias de su esfera de acción, como la ubicación de la vivienda, la educación de los hijos, etc.²

- 2) La polarización de roles es muy notable: las labores de servicio doméstico son responsabilidad casi exclusiva de la mujer. A ello se agrega la crianza y educación de los hijos como tarea que se deja también a la mujer, con intervenciones esporádicas por parte del hombre.³

La mujer considera que su misión natural es ser esposa y madre y depender económicamente del hombre.⁴

Esta situación lleva a crear dos mundos sociales: el de las mujeres, que tiene su asiento en casa, en el mercado, en las lavanderías

públicas y en la iglesia, el de los hombres, que tiene su asiento preferente en las ambientes laborales, en las cantinas y bares, en los medios deportivos, en las organizaciones sindicales y políticas. Desde luego la separación no es absoluta, puesto que hay numerosos traslapes de ambos mundos, pero es claramente observable inclusive en reuniones y fiestas la existencia de dos mundos sociales: el femenino y el masculino.

- 3) En lo que se refiere a la identidad de género, existen indicios suficientes para suponer que los niños (sobre todo los varones) encuentran graves dificultades para desarrollarla adecuadamente. Ello se debe, sobre todo, al ausentismo de los hombres en el hogar y a su poca intervención en la crianza de los hijos.⁵

Las conductas llamadas "machistas" y el "donjuanismo" frecuentemente observable entre los hombres tienen una de sus raíces, probablemente, en una deficiente identidad de género, que requiere una comprobación reiterada de la propia virilidad.

El ausentismo de los hombres, por otra parte, propicia que la mujer sea el eje emocional de las relaciones familiares. Un indicador de esto es el culto a la madre, tan diluido en la sociedad mexicana.

- 4) La educación sexual tiene un carácter informal en la familia, ya que hablar de sexo en el hogar es tabú. Por tanto, la transmisión de valores, creencias y normas se hace a través del ejemplo e imitación de lo que se observa en los adultos. Por lo general se trata de normas tradicionales, muchas veces en contradicción con la realidad; de creencias y explicaciones erró-

1. Instituto Mexicano de Estudios Sociales.

2. Ver el estudio mencionado de L. Leñero.

3. Según el estudio mencionado, en algunos sectores de la clase media, los papás participan ya en la asistencia escolar a sus hijos y en algunos de sus juegos.

4. Ver M. del C. El: "El trabajo de la mujer en México". IMES, 1975.

5. Ver a este respecto, Money and Erhard: *Man and woman, Boy and Girl*, Baltimore, 1972.

neas y de actitudes negativas con respecto a la sexualidad, considerada como algo sucio, indecente y tolerado sólo en el matrimonio con fines reproductivos, aunque también se justifica por amor.

Este tipo de educación sexual, al excluir el intercambio verbal, elimina cualquier crítica o cuestionamiento al interior de la familia y, por tanto, la posibilidad de cambio sociocultural. Las normas y actitudes existentes en la familia tienden a perpetuarse.

El aprendizaje sexual explícito ocurre fuera de la familia, básicamente en los grupos de amigos y a través de los medios de comunicación. Los mensajes provenientes de esos canales son ordinariamente incongruentes con lo que se ha internalizado durante los primeros años de la familia¹. Frecuentemente perdura en la mente de los individuos (sobre todo las mujeres) una concepción negativa de la sexualidad, que los lleva a considerarla, una vez casadas, como un deber que se soporta penosamente².

- 5) En lo que se refiere a la relación sexual en el matrimonio, los hombres la ven como un cauce rutinario de satisfacción, que requiere una complementación extraconyugal, en donde puede permitirse conductas que no son permitidas dentro del matrimonio. La mujer, por el contrario, considera a la relación sexual como un deber y un requisito para mantener la estabilidad del hogar. Ninguno de los dos cónyuges la considera como un puente de comunicación y ternura que enriquezca la vida familiar.

Con frecuencia la motivación para el matri-

monio es el afecto o cariño, pero poco a poco la atención se centra exclusivamente en los hijos, que se convierten en el motivo único de satisfacción y de unión de la pareja.

La relación de pareja, en esas condiciones, se va deteriorando al paso del tiempo³.

- 6) En lo que se refiere a las normas está plenamente consagrada la doble moral para varón y mujer.

A la mujer se le exige virginidad antes del matrimonio, recato, pudor, no se le permite tomar la iniciativa en sus relaciones con los hombres y se espera de ella fidelidad absoluta en el matrimonio.

Del varón por el contrario, se espera la experiencia sexual antes del matrimonio, la iniciativa sexual, y se le tolera y justifica cualquier relación amorosa.

- 7) En lo que se refiere al nacimiento de los hijos sigue predominando una actitud de abandono al juego espontáneo de los factores biológicos e interpersonales que conducen a la reproducción.

La motivación profunda parece ser un sentimiento de temor sagrado ante los fenómenos que tienen que ver con la transmisión de la vida⁴ o de no transgredir normas religiosas al respecto.

Son frecuentes, por otra parte, las conductas irresponsables que dan como resultado los altos índices de madres e hijos abandonados o

1. En la encuesta mencionada de L. Leffero se encontró que la insatisfacción matrimonial se incrementa con los años de vivir en pareja.

2. En el trabajo mencionado de L. Leffero las personas entrevistadas que se declaran en contra del uso de métodos anticonceptivos mencionaron en su gran mayoría aceptar por malos recuerdos o errores.

1. Ver Esther Corona V.: "Sexualidad e Mitología", Revista "Sexualidad Humana", CIESALC, Bogotá, 1973.

2. Ver la obra citada de L. Leffero.

discusiones que es fácil observar, sobre todo en las ciudades.

También en este aspecto, se nota ya la aparición de nuevas actitudes con respecto a la planificación familiar, sobre todo en la clase media y en la clase obrera asalariada, que tiene acceso al sistema institucional de salud y seguridad social y recibe información al respecto.

CONCLUSIONES

La familia, como institución social que permite a la especie reproducirse biológica y culturalmente, ocupa un lugar clave en la estructura social.

En nuestro país presenta modalidades y tipos muy variados, pero en general, ellos presentan notables deficiencias en cuanto a la distribución de roles entre hombre y mujer, que es manifiestamente injusta; en cuanto a las relaciones de poder, en el seno de ella, que son marcadamente andrococráticas y autoritarias, en cuanto a la concepción que se tiene de la vida sexual, que tiende a ser negativa y a transmitirse así a las nuevas generaciones; en cuanto a las oportunidades de entendimiento, acuerdo y bienestar que se ofrece a las parejas y en cuanto a la irresponsabilidad y poca planeación que existe en cuanto al número y espaciamiento de los hijos.

Se advierten ya indicios de cambio hacia la equidad en las relaciones entre hombre y mujer, hacia las relaciones más horizontales y participativas en el seno de la familia y hacia una mayor responsabilidad en lo que se refiere al número de hijos.

La familia es el lugar privilegiado de la educación sexual. A través de ella se puede lograr que los cambios iniciados se persigan hasta la transformación de nuestra sociedad de acuerdo con los valores, por

ahora ideales, de igualdad de oportunidades, bienestar y pleno desarrollo de las personas en el seno de la familia.

1 Conducta sexual en especies subhumanas

GIRALDO NEIRA, OCTAVIO

" EXPLORANDO LAS SEXUALIDADES HUMANAS "

Ed. TRILLAS

PAG. 11 a 12

INTRODUCCIÓN

La sexualidad ha sido siempre un tema fascinante de conversación, legislación y doctrinas, pero solamente en las últimas décadas ha sido un tema de investigación y estudio científico. La sexualidad humana fue tradicionalmente tratada dentro de los discursos filosóficos, teológicos y jurídicos y, en su aspecto puramente anatómico, en la medicina, pero nunca fue directa y experimentalmente estudiada en sus aspectos fisiológicos y sociopsicológicos, sino hasta mediados del presente siglo.

Actualmente, la literatura sobre la sexualidad se ha multiplicado debido al cambio de actitud con respecto a la vida sexual ocurrido en las últimas décadas. La sexualidad humana, como manifestación de una necesidad y como acto humano, tiene toda la complejidad de la conducta general humana y está determinada por una serie de factores que interactúan en cada individuo hasta formar dinamismos y patras particulares de conducta.

El estudio científico de la sexualidad debe, por lo tanto, contemplar esos diversos aspectos, tratar de identificar como y hasta qué punto cada uno de ellos condiciona la sexualidad humana en general y del individuo en particular. La conducta humana, y en particular la sexualidad, está condicionada por los biológicos (factores anatómo-fisiológicos), por los condicionantes sociales (sistemas de educación, valores ético-religiosos y culturales, sistema jurídico) y por los mecanismos psicológicos (estructura y psicodinámica de la personalidad).

En el presente estudio queremos presentar una visión integral de la sexualidad. El estudio de los factores sociopsicológicos de la sexualidad perderá su perspectiva total si ignoramos aquellos aspectos que

corresponden a la visión del hombre como animal en la cúspide de una escala filogenética. Para comprender la conducta del hombre animal debemos precisamente estudiar su antepasado evolutivo y filogenético a través del análisis de la conducta de los animales en escala ascendente y la relación de éstos con los determinantes biológicos. Es importante, antes de seguir adelante, definir los términos que expresan la esencia y el tema central de este trabajo. Particularmente queremos definir los términos sexo y sexualidad. Entendemos por *sexo* el conjunto de peculiaridades anatómico-fisiológicas (genitalidad) que permiten la reproducción de una especie mediante la interacción de dos seres diferenciados (macho-hembra).

Sexualidad es el conjunto de fenómenos de comportamiento determinados idiosincrásica y culturalmente, a través de los cuales se manifiesta y satisface el impulso sexual en cada individuo. El *impulso sexual* es el deseo de descarga y de tensión y creación de la misma, por medio de actos o fenómenos que de modo directo o indirecto incluyen los órganos sexuales y sus reacciones biológicas.

En términos menos precisos, pero más comprensibles, podemos definir también la sexualidad como el modo característico en que cada individuo manifiesta y satisface su impulso sexual.

CONDUCTA INSTINTIVA Y CONDUCTA APRENDIDA

Quiérs los dos aspectos más importantes de la sexualidad que podemos clarificar con una visión filogenética son el papel del instinto o del aprendizaje en la conducta sexual y lo que en ella se puede considerar como "natural".

Dentro de las concepciones filosófico-religiosas de la sexualidad, un argumento frecuentemente esgrimido para determinar la eticidad de una conducta es el de si ella es natural o no. Prescindiendo del hecho de que el mismo concepto de "natural" es relativo, y pocas veces entendido de la misma manera, podemos acudir al estudio de la conducta en los animales para una visión "natural" de la conducta sexual.

Si comparamos la conducta de los animales, y particularmente la de los primates con la del hombre, podemos ver el comportamiento en su estado natural, es decir, dictado por las leyes mismas de la estructura y fisiología de los organismos y de su interacción con el medio.

Una pregunta fundamental acerca del comportamiento de los animales es si éstos actúan por fuerza del instinto o por fuerza del aprendizaje, o por combinación de factores innatos y adquiridos. La

polémica entre etólogos y conductistas ha sido tradicional en la explicación de la conducta animal, aunque hoy está más o menos superada la diferencia.

La explicación basada en el concepto de instinto predominó entre ciertos psicólogos y zoológicos. La explicación mediante conceptos como el de reflejos o condicionamientos fue preferida por los psicólogos experimentales y conductistas. Ciertamente, la concepción del instinto que predominó a principios de este siglo no es aceptable ni para los etólogos ni para los psicólogos de hoy. Un concepto más preciso y basado en los estudios de la etología es acogido con más facilidad.

Lo que en un término general se llamó *instinto* puede explicarse de modo más analítico por medio de factores más discriminados, innatos. La conducta que se llamó "instintiva" está determinada, según los etólogos, por los siguientes factores:

a) Condiciones genéticas que *predisponen* al animal y/o lo capacitan para reaccionar ante ciertas condiciones, y solamente ante ellas, y que determinan pautas fijas de comportamiento.

b) Condiciones internas temporales, como son la saciedad, deprivación, las condiciones hormonales, etc., que suben o bajan el umbral de reacción espontánea. Las hormonas desempeñan un papel de influencia decisiva en el comportamiento de los mamíferos de modo que en las hembras es generalmente un factor determinante, aunque no único, de la receptividad sexual.

c) Condiciones de desarrollo del sistema nervioso de la especie que facilitan la intervención de factores externos o limitan las posibilidades de reacción y adquisición de conductas.

d) Estímulos externos o estímulos-signo desencadenantes de una serie de comportamientos. Dichos estímulos son notablemente específicos para cada comportamiento, y de una capacidad para determinar casi automáticamente la respuesta de ciertas especies como las aves. El estímulo-signo, o desencadenador, lo posee el animal como medio para iniciar un comportamiento complementario en otros individuos de su especie.

e) Mecanismo desencadenador innato que consiste en un mecanismo neurosensorial que desencadena una reacción, o serie de comportamientos, en combinación con un estímulo señal. Dicho mecanismo es específico de cada especie y de cada tipo de comportamiento, o de una serie de ellos.

f) Relaciones recíprocas entre estímulos externos e internos. La situación hormonal, por ejemplo, determina la identificación del estímulo externo, la reacción o no a dicho estímulo etc. A su vez, las

3a. Sesión:

Los documentos que se leerán en los equipos de trabajo, son:

CONAPO. "La educación de la sexualidad humana:

Tomo IV, Educación y Sexualidad.

Pág. 65 a 69, 23 a 32 y 199 a 204.

Geraldo Neira, Octavio. "Explorando las sexualidades humanas"

Ed. Trilce.

Pág. 250 a 267.

255 a 260.

Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano"

Ed. Grialbo.

CONAPO. " LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD
HUMANA."

TOMO IV, EDUCACION Y SEXUALIDAD.

PAG. 65 a 69

23 a 32

199 a 204.

1. CONCEPTOS GENERALES DE EDUCACION Y SEXUALIDAD

La resultante de todo lo que sucede en el proceso de la formación del individuo, se ha llamado "educación"; no así lo que quiere expresarse con el término "sexual" al que generalmente se le ubica en la dimensión biológica, únicamente

A fin de que se concrete la forma en que se dan estos procesos tan humanos, que se presentan durante toda la vida del individuo, no sería por demás que se analizara cada uno de ellos tanto en su empleo original como en su evolución conceptual. En este sentido se podrán distinguir los elementos que entran en juego, para que se comprenda la estructura y definición que ahora se le ha dado en cuanto se refiere al fenómeno de tipo formativo en el individuo, sobre todo al de educación, así como a lo que sucede durante el proceso integrador de la sexualidad.

Para explicar lo referido al término educación, hemos de partir del sentido y valor que encierra el concepto en general "como proceso humano y social, como acción realizada en el medio ambiente y

a través de él, sobre los hombres a todo lo largo de su vida". La educación "se refiere, como fenómeno que se da como hecho dinámico permanente que va con la vida misma, a la formación de los individuos, ya que tanto el educador como los educandos realizan acciones y reacciones recíprocas, porque se emplean los estímulos que "excitan la irritabilidad o sensibilidad de los seres que actúan, moviéndolos a obrar, es decir, a pasar de la potencia al acto y, tratándose de actos educativos, por la intervención deliberada y consciente de la voluntad".

El vocablo toma una dimensión amplia al referirse a la formación humana, que como se desprende de lo expresado anteriormente, es como la esencia, la realidad que se da en cada época, constantemente, es el "fenómeno" del cual no es posible sustituirse que equivale a decirlo con expresiones como "la educación es anterior y posterior a la escuela", es decir, con la escuela o sin ella, o a pesar de ella, "al mismo tiempo que me educó y desenvuelvo mi personalidad por influjo de mis semejantes que conviven conmigo en la comunidad, aporo a esta mis acciones e influencias personales". Basta que un hombre exista en contacto con otras personas para que se halle sujeto a influjos educativos y viva un proceso de "formación".

Lo importante y trascendente es o ha de ser que, por lo educado del asunto, se puedan llevar todos estos planteamientos, ideas y conceptos a lo que se llama educación de la sexualidad.

Antes de intentar el engaste de lo que significará educación y sexualidad, para ensamblar ambos procesos de una misma unidad de acción compleja,

1 *Concepto de la Educación*, E. E. de Beltráneos, págs. 11-12
2 *Concepto de la Educación*, O. T. de
3 *Educación y Desarrollo Humano*, J. Montero, pág. 20
4 *Psicología social*, P. Heine, pág. 97 y siguientes

es necesario que se analice el término sexualidad.

Un primer significado del término sexualidad y todo lo referente a ella, se da en una sola dimensión, la biológica y concretamente a toda relación sexual que encierra la idea de reproducción; es decir, a la conducta del varón y de la mujer en cuanto a la reproducción de la especie. Como este sentido invade la mente de la gente adulta, de los padres de familia y en general de los jóvenes, porque así se ha dado y se continúa dando, todo planteamiento lleva a que se asuma una actitud o de reserva, o claramente de negación sobre cualquier aspecto de la naturaleza bisexual. No está lejana la reacción de rechazo o de negación y mutismo por parte de los adultos de todos los niveles socio-culturales, ya no para hablar, ni tan siquiera para escuchar términos en relación a lo sexual. Esto se observó en grupos de profesores en servicio, de 40 a 60 años de edad promedio, quienes se negaron a responder a todo lo que se refiriera a estos temas sobre sexualidad. En otros grupos de profesores entre 23 a 35 años de edad promedio, ubicaron sus criterios en torno a los aspectos biológicos y reproductivos de la conducta sexual. Lo mismo ha sucedido en los grupos del medio rural, en padres de familia y entre los médicos en general. Si observamos con detenimiento lo que sucede en cualquier charla, plática o conversación sobre esta temática, surge con marcada insistencia la referencia biológica y reproductiva o de relación sexual, tanto por parte del ponente, como del grupo. Sin buscar profundas explicaciones al respecto podemos señalar que estas posiciones ante la sexualidad son producto de la cultura y de la época que vive la sociedad y la familia, sobre todo como creadora y formadora de los individuos para su comunidad, es decir, como responsable más directa de lo que llegue a suceder en el comporta-

miento de cada persona en el ámbito en que actúa. Esto no tiene ningún sentido de justificación, pues hace más de 50 años que se trató de iniciar un cambio, aunque aislado en cuanto a enseñanza de tipo escolar higiénico sobre lo sexual lo que, como se recordará, provocó una protesta masiva de las madres de familia, que sirvió para que toda innovación y cambio educativo formal se suspendiera. Hasta ahora, a partir de 1970, se retoma con nueva orientación científica y pedagógica el tratamiento temático de algunos aspectos sobre sexualidad, nuevamente en la línea informativa de tipo biológico, lo que según opinión del sector salud, "se han quedado cortos y muy limitados" los textos escolares para abordar estas cuestiones sobre sexualidad. En fin, que por una u otra causa el hecho es que generaciones pasan y se continua dando una educación general bastante incompleta, porque se oculta y se pasa por alto o se ignora, tanto por los padres de familia, como por el magisterio, la necesidad urgente para que las generaciones de niños y de jóvenes posean otro tipo de orientación sobre la vida y la sexualidad a fin de que los niños y los jóvenes de ahora y de mañana puedan vivir con plenitud y que estén capacitados para que sus hijos realicen su vida sin los obstáculos y prohibiciones que hasta hoy existen.

2. EL PROCESO EDUCATIVO Y LA FORMACION DE LA SEXUALIDAD

Ahora bien, ubiquemos esta situación en lo que puede ser lo adecuado, en tanto que partamos de una serena reflexión sobre este hecho que com-

prende la sexualidad humana. Como proceso formativo se inicia con la vida y termina con la muerte. Significa esto que desde el momento mismo del nacimiento el nuevo ser posee, además de su sexo, de sus órganos sexuales, un potencial que se desarrollará y que aprenderá a manejar. La vida sexual del individuo se aprecia más por el resultado de su comportamiento, por lo que hace y dice, por lo que actúa y expresa, que por sus órganos sexuales que lo diferencian anatómica y fisiológicamente. En tal enfoque, complejo y difícil de marcar en el todo del ser humano, se da a cada instante la sexualidad, porque involucra, comprende, le da sentido, valor, unidad e integración a la personalidad de cada individuo, difícilmente se puede ser conciente de los efectos que se produce ante los demás y podría decirse que ante sí mismo, porque se ignora la fuerza que representa ser mujer o varón, tanto en su familia, en su trabajo, en la comunidad; ya como hijo o como hija, como padre o madre, como persona, como profesional, en fin, en todos los ambientes en que actúa o en los que ocasionalmente se encuentra.

3. BASES DEL DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD

De aquí podemos partir para intentar la integración de un concepto amplio, claro y objetivo de lo que a sexualidad se refiere. Así se puede decir que la sexualidad "es el conjunto de manifestaciones y expresiones de tipo biológico, psicológicas y socioculturales que diferencian a cada individuo como varón y como mujer en su grupo social", que po-

sean en cada momento de su evolución y desarrollo, que impregna y penetra lo más íntimo de la persona, que por lo mismo comprende, abarca, difunde y se proyecta en todas las actividades y comportamientos de la existencia de cada persona durante su desarrollo general, y que produce una energía vital que llega a los demás con el poder que le es característico a cada individuo y que, por lo tanto, su influencia se dimensiona circunstancialmente a la "fuerza vital" que desprenda y se deje sentir en los demás tanto por la sola presencia, como por la comunicación verbal o no verbal y más aun, cuando la relación interpersonal se da por los canales que a cada sociedad le sean propios.

Como se puede apreciar en esta compleja y difícil integración biopsicosocial de la sexualidad de cada persona, va implícita en cada momento del desarrollo una determinada estimulación de tipo cultural, ambiental, que favorece y en ocasiones dificulta que surjan las características, elementos potenciales, de que está dotado el ser que en un proceso continuo lo va haciendo cada vez más humano, mejor desarrollado en tanto reciba estímulos e influencias variadas, idóneas y oportunas que lo lleven a la máxima expresión de sus potenciales que desarrollados se convertirían en capacidades que lo armen, lo preparen mejor para la lucha por la existencia, para que den adecuada solución a los problemas que la vida le vaya presentando y que con ello se ubique cada quien en el sitio de bienestar personal, familiar y social a que aspire y con voluntad, inteligencia y emoción sepa conquistar para sí y para los suyos, una vida de mayor bienestar.

4. LA SEXUALIDAD INTEGRADORA DE LA PERSONALIDAD

En este desarrollo lo sexual se da como proceso concomitante por la estimulación e influencia para que no se prosiga ni se detenga el desarrollo total del individuo; no se puede sustituir o separar uno del otro, porque cada elemento del influjo educativo tiene sus consecuencias en el desarrollo general y en la evolución sexual. De la calidad y cantidad de la influencia, de su poder, de su peso, se dará con la mayor o menor fuerza la sexualidad y por lo tanto se apreciará en las actitudes y comportamientos que la persona asuma ante la vida y en la forma en que conciba el mundo. Esto es lo vertebral, lo medular de la íntima relación educación-sexualidad, es lo que en esencia constituye, lo que estructura, lo que brinda e irradia cada individuo en su contorno familiar y social, es con lo que se recorre la vida con lo que se deja una determinada huella en los demás. Es la sexualidad personal la que hace a cada quien, lo que singulariza para ser entre los semejantes y/o para confundirse entre la muchedumbre. Todo esto conduce a considerar que se posea una personalidad con fuerza, una personalidad que impacta, es decir, que se es carismático, porque con facilidad infunda confianza de seguridad, se reconozca capacidad y despierte afecto que brinde y reciba. Lo contrario también se aprecia en la individualidad que acarrea en su devenir dificultades, sufrimientos, resistencias y un carácter conflictivo, agresivo y violento, que es también el resultado de su formación en general y de los problemas de integración en su sexualidad, que produce una personalidad en conflicto interno, que refleja su problemática en los demás volviendo difícil todo, en su actitud, en su conducta, el pro-

vosar rechazo o al producir rechazo por la expresión negativa que manifiesta e irradia por donde va o en donde se encuentre. En estos dos polos de expresión de una personalidad se pueda derivar el resultado educativo y el sello, la impresión, que se deja como varón o como mujer, como resultado de su formación individual en general y el desarrollo de la sexualidad, en particular.

Hasta aquí estos dos inseparables procesos y productos que se desarrollan como hechos concomitantes, interdependientes, sin desconocer su complejidad y dificultad para separarlos, por razones de orden didáctico, en tanto que sea motivo de un intento de análisis, de estructura funcional, de complementación e interdependencia en que se consolan, en busca de formar conciencia de la trascendencia que tienen de suyo cada hecho y que por no detenerse a estudiarlos, hace imposible que se advierta la necesidad del cambio en la forma de aceptar y de difundir normas, valores, conocimientos y pautas en el comportamiento sexual, que en esta época de progreso científico y tecnológico, la sociedad presente debe estar al día, a fin de que las generaciones de ahora y las futuras posean la preparación que revierta en un nuevo impulso el avance en el desarrollo integral que se está necesitando para beneficio de la población que tiene derecho al beneficio que representa una vida más completa, digna y satisfactoria.

5. CONCLUSIONES

- 1º Todo concepto de educación contiene la esencia ideológica de cada época, así como el con-

cepto de hombre como ser humano en general y de la realidad del medio ambiente que lo condiciona.

- 2º La educación como proceso para la formación humana tiene como fundamento de su acción, los objetivos y fines que señala la sociedad, en el momento histórico de su evolución.
- 3º La educación en general se realiza con carencias científicas notables y emplea medios y procedimientos no actualizados, que retrasan y empobrecen el desarrollo que debe caracterizar al hombre de cada época.
- 4º La sexualidad, como expresión total de la personalidad del varón y de la mujer se inicia con la vida al darle sentido, valor y trascendencia a todos los actos que realiza con y ante sus semejantes.
- 5º La sexualidad se educa, se forma y va dando sentido de integración a todos los potenciales biopsicosociales que surgen a lo largo de la vida del individuo.
- 6º El desarrollo de la sexualidad se realiza gracias a los estímulos culturales y sociales que a cada grupo humano corresponden, lo que se da en el proceso educativo que se realiza en su seno.
- 7º La educación de la sexualidad, entendida en el alto sentido de su tridimensionalidad, ha de constituirse en la piedra de toque para que se logre el desarrollo más completo del individuo, le ayude y prepare para que viva con plenitud, cada momento de su vida.

24 La educación de la sexualidad que impregna e integra la personalidad de la mujer y del varón desde que nace hasta que muere, refleja la historia de cada quien y matiza su ser interno y externo, con todo lo que ha favorecido u obstaculizado su vida.

BIBLIOGRAFIA

- Pablo Natanp. *Pedagogía Social. La Lectura*, 1915
- E. Kneck. *Bosquejo de Ciencia de la Educación. Revista Pedagógica*, 1928.
- Tirado B. y Hernández Ruiz. *La Ciencia de la Educación*. Allante, 1949
- G. R. Lalora y M. Comas. *La Educación Sexual y la Coeducación de los Sexos*. Losada, 1951.
- E. E. Ballesteros. *Ciencia de la Educación*. Patria, 1958
- F. Larroyo. *Ciencia de la Educación*. Por. ua, 1960
- Juan Mantovani. *Educación y Plenitud Humana*. El Ateneo, 1962
- Jacques Wittwer. *Por una Revolución Pedagógica*. El Ateneo, 1972
- P. Schiller. *Acercamiento Creativo a la Educación y Orientación Sexuales*. Diana, 1978

CONAPO. " LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD
HUMANA"

TOMO IV. EDUCACION Y SEXUALIDAD.

PAG.	DES.	PAG.
	23 a 32	
	199 a 204	

INTRODUCCION

Todas las transmisiones sociales que afectan la formación del hombre constituyen el fenómeno de la educación. La educación es por tanto un proceso social y un resultado social.

Proceso Social en tanto las sociedades como un todo relativamente estable, se estructuran coherentemente en grupos humanos y perfilan las contradicciones que mueven y explican su dinámica. El hombre tiene que ejercer una actividad productiva para satisfacer sus necesidades básicas. La producción es justamente la energía que da movilidad y jerarquía a la estructura social. Los grupos humanos afectan y por tanto educan diferencialmente a los individuos que los integran.

Resultado Social puesto que de esta manera la educación contribuye para que en el desarrollo del individuo cristalicen en un espacio y tiempo dado la evolución histórica, económica y cultural de un pueblo.

La sexualidad, como una de las dimensiones del ser humano ha estado sujeta a los efectos de la educación. Como aspecto integral, la sexualidad es experimentada por todos desde el momento en que nacen, hombre y mujer proyectan en ella su grado de evolución y las contradicciones que dinamizan su personalidad.

Su vinculación con el orden emocional, erótico, placentero y amoroso comunica íntimamente a la sexualidad con los valores personales más preciados.

La función reproductiva en que está involucrada y el carácter social inherente a las relaciones sexuales hace tangible a nivel micro el tipo de relaciones existentes en un sistema de producción.

En relación con los controles económicos y las identidades sociales, su valoración desde puntos de vista éticos, religiosos y morales dan idea de la fuerza social que representa la sexualidad al abrir a la persona hacia los demás e influir en la configuración de las relaciones interpersonales, el sistema económico, la estructura social y el eje cultural.

Es así posible identificar un proceso global de educación o socialización de la sexualidad y un proceso intencional y formal de educación sexual.

El primero se refiere a la acción que ejerce la familia, la escuela, la iglesia, los medios masivos de comunicación y los grupos informales sobre la sexualidad de los individuos. Con estos agentes básicos de socialización se estructura la educación sexual informal que se caracteriza por la falta de formulación explícita de fines y pautas para alcanzarlos y que aunque informal tiene un impacto muy real al absorber los fines y metas del sistema socio-económico al que sirve. La falta de conciencia al respecto agrega fuerza a los efectos de tal educación al tiempo que perpetúa las estructuras sociales.

La educación sexual formal es aquella que parte de la formulación explícita de fines y organiza sistemáticamente los medios para alcanzarlos. La escuela es la institución social que las sociedades establecen como agente de educación formal. La sexualidad que en ellas se propicia sirve al sistema que le da origen, responde tanto a los programas formales, como a la interacción informal de los grupos que integran la estructura educativa.

La interacción entre los miembros de la familia, los amigos y conocidos, los educadores y educandos, los líderes y miembros, emisores y receptores, reproduce en el hogar, en el ámbito laboral, en el aula, en los templos y en los centros de convivencia, de manera intencional y de manera accidental

el tipo de relaciones sociales y materiales de producción de un sistema, las relaciones entre los sexos y el propio concepto de hombre y mujer quedan de esta manera condicionados.

La educación sexual ha sido en este sentido, el proceso de socialización por medio del cual se transmiten y procesan los valores y pautas de comportamiento sexual existentes en una cultura dentro de una situación histórica determinada.

El subsistema educativo actúa así inevitablemente dentro de un sistema social y ambos son estructuralmente interdependientes.

Como subsistema que es, los límites de la educación son reducidos y su rango de autonomía relativo. Algunas experiencias realizadas inclusive en países latinoamericanos han demostrado que las posibilidades de incidir en el sistema social no descansan en aspectos cuantitativos, sino fundamentalmente en las cualidades que reviste el acto educativo.

Como estrategia de cambio, la educación puede ser un mecanismo conveniente si logra transformar valores y actitudes en el sentido de aumentar la conciencia del hombre respecto a las contradicciones existentes en una sociedad.

Hablar de un pedagogía de la sexualidad es referirse a la acción educativa intencional que busca transformar los valores, actitudes y comportamientos sexuales de una sociedad. Implica por tanto un replantamiento del proceso de socialización de la sexualidad, obliga a describir la estructura de esa sociedad para analizar las posibilidades que tiene la educación de incidir en ella y a definir el sentido en que la educación sexual lograría un impacto real y positivo; en cuanto concebimos que la educación sexual puede transformarse en el proceso por medio del cual cada persona dentro de un contexto histórico, económico y cultural integra su sexuali-

dad, le acuerdo con su desarrollo biopsicosocial de una forma consciente y responsable; que implique una crítica ante la sexualidad y una actitud creativa que le permita ser más dueña de sí misma.

La pedagogía de la sexualidad analiza todos aquellos elementos educativos que permitan lograr una actitud crítica hacia los principios y valores sexuales que transmite la sociedad; la toma de conciencia de los principios, valores y comportamientos sexuales propios; una actitud analítica y flexible hacia las innovaciones técnicas, científicas, económicas y culturales que conllevan transformaciones de la sexualidad; y un compromiso para actuar libre, placentera y responsablemente en el campo de la sexualidad.

El presente capítulo describe los elementos pedagógicos para orientar y hacer posible que las acciones educativas tengan un impacto en el sentido explicado. Para ello, comenzaremos ubicando la educación sexual en la estructura social del México actual, analizaremos las posibilidades concretas de llevarla a cabo. Así mismo nos referimos al sentido en que puede conducirse, explicando el enfoque participativo de la educación sexual.

En seguida nos referimos al proceso de aprendizaje que nos haga posible comprender los mecanismos y potencialidades con que cuenta el ser humano para conocer y actuar sobre su entorno.

Con estos apartados concluimos el marco conceptual y real situacional de la educación sexual y pasaremos a analizar los elementos operativos de la pedagogía de la sexualidad: La planeación y diseño de programas de educación sexual; los criterios diferenciales para dirigirse a la educación sexual de niños, adolescentes y adultos; la selección de métodos y técnicas para la educación sexual; y la dinámica y guía en la conducción de grupos.

Finalmente hablaremos del educador sexual en

las diferentes modalidades que asume: como padre de familia, como profesor de escuela, como profesional de la salud, como educador o promotor de la comunidad y como productor de medios masivos de comunicación. Se anexa además una bibliografía de consulta como apoyo a quienes desean prepararse y contribuir en acciones de educación sexual.

CONAPO. " LA EDUCACION DE LA SEXUALIDAD
HUMANA"

TOMO IV, -EDUCACION Y SEXUALIDAD.

PAG. 65 a 69

21 a 32

199 a 204

INTRODUCCION

El concepto de educacion se refiere tanto al proceso del desarrollo del individuo y de la sociedad, como al producto de dicho desarrollo, como desarrollo del individuo se refiere al desenvolvimiento de las potencialidades y a los elementos que integran la personalidad.

La sexualidad, que se inicia con la vida del individuo, es el resultado de una determinacion ajena a cada persona puesto que el adulto ha sido el arbitro en estos aspectos en nombre del grupo familiar y social que historicamente representa, sin tomar en cuenta los motivos, intereses y necesidades de cada quien. Por esto se vive la sexualidad permitida por los demas y no por las demandas e imperativos que requiere el individuo en cada momento equivale a decir que se posee la sexualidad que ha favorecido el adulto en nombre de la sociedad por lo que la responsabilidad en su educacion es mas del orden sociocultural que determinacion y arbitrio del propio individuo. Para que podamos analizar esto es necesario plantearnos que derechos son los que posee el adulto para imponer normas de comportamiento en cuanto a responsabilidad social y en relacion al dominio de los conocimientos cientificos que permitan dar respuesta a los problemas del desarrollo adecuado de la sexualidad, que favorezca y no perjudique la vida y el bienestar de la persona.

A cada epoca y a cada cultura corresponde una forma de conocer y de entender el mundo y la vida; los planteamientos generacionales como accion que decide la vida de los demas, no han satisfecho porque hasta ahora se generan herencias culturales que

obstaculizan el goce y la satisfacción plena de la vida sexual en el individuo y en la familia. Es urgente que se propicien e impulsen cambios valorativos y normativos en esta sociedad, sobre todo en la generación adulta que decide, con criterios muy discutibles, la formación de las nuevas generaciones. Este hecho que se da en cada individuo, favoreciéndolo u obstaculizándolo, se le denomina educación, y a la orientación que se da al guión sexual para que cumpla el papel asignado al varón y a la mujer durante toda su existencia, se denomina educación de la sexualidad.

El desarrollo referido al grupo social tiene circunstancias similares, porque cada personalidad sexual es producto del ambiente en el que actúa con la formación recibida. En tanto el ambiente sociocultural se mantenga con las estructuras y sistemas sólidos que lo determinan, se continuarán dando los modelos y se producirán las generaciones con iguales características en su comportamiento sexual, como reflejo de la dimensión cultural que lo determina. Es necesario que se conozcan los efectos de una influencia educativa de esta índole que hasta ahora ha producido personalidades con carencias, con limitaciones e incompletas en su desarrollo, cuyas consecuencias continúan deteriorando la vida personal y social de nuestro ambiente, ya que los resultados se reflejan en la conflictiva personal en cuanto a actitudes agresivas, de incompreensión e insatisfacciones en la vida de relación y, más concretamente, en la vida social y sexual ya que se falta al respeto a los demás, a la pareja, a los hijos, a los compañeros de trabajo, a las personas que circunstancialmente se tratan y se desconocen los momentos de auténtico disfrute y plena satisfacción sexual. Esto se dice en pocas palabras; sin embargo, es más profunda la incompreensión, la falta de apoyo y de colaboración humana, por lo

que es indispensable que se planeen acciones y programas concretos que favorezcan la adquisición de una conciencia objetiva del papel sexual que se desempeña, con el fin de que se deriven metas alcanzables en cuanto a actitudes y comportamientos que orienten y favorezcan una sexualidad sana y completa. En estas condiciones tanto la persona en su evolución individual, como el grupo social en su historia, conllevan una formación sexual regida por las normas, los conocimientos, las creencias, los valores vigentes, por las actitudes y pautas de comportamiento que se adecuan y responden al nivel cultural que les es propio.

En nuestra población las pautas y patrones de conducta sexual, tienen origen tanto en la cultura de los pueblos indígenas, como en la cultura del pueblo conquistador, que engloba la gama de elementos que integran nuestra nacionalidad.]

Precisamente en lo social no se puede considerar que el estado actual de la sexualidad en la sociedad mexicana, sea sólo debido a las diversas influencias y normas vigentes en el presente, porque así como en el comportamiento sexual del individuo se interlucen elementos biológicos, psicológicos y sociales, en el contexto social se conjugan características étnicas de los grupos originales, tanto en el aspecto físico, como en sus formas, costumbres y usos, que han quedado plasmados en sus creaciones y expresiones culturales, artísticas y artesanales y que hemos heredado; lo propio sucede en lo que al temperamento se refiere, pues se observan expresiones clarísimas de la herencia indígena y española, que en el devenir de los siglos, han dado una estructura a la personalidad del mexicano actual, que integra nuestra nacionalidad, como genuina representante de la población de este país.

Los grupos sociales que se fueron integrando a partir de estos hechos, ahora están definitivamente

presentes en las llamadas estructuras socioeconómicas en que están organizadas las comunidades urbanas y rurales del país, con sus marcadas diferencias en la forma de vivir de los tradicionalmente favorecidos elitistas que forman una minoría aburguesada, poderosamente rica y explotadora, y la explotada, abandonada y marginada mayoría de la población campesina, suburbana, proletaria y trabajadora, además de los reducidos grupos indígenas que se debaten en la pobreza material y alejados de las comunidades que también los separan, los presionan, los desprecian y los discriminan. Por ello, la conducta es tan diferente que en lo sexual es problemático y complejo poder modificar las pautas instituidas en la concepción de la vida de sí mismos y de los semejantes. Se antoja que una igualdad social, que se busca para todos, en este desequilibrio estructural, serviría más para mantener la igualdad en las obligaciones, para continuar sosteniendo el sistema que han organizado los grupos en el poder, con la mínima participación de la mayoría, la que infortunadamente no cuenta con los recursos, ni con los elementos de representatividad auténtica que abra caminos idóneos que conduzcan al ejercicio verdadero de deberes y derechos que beneficien a todos por igual, para que impulsen el desarrollo integral de la nación, para que se propicie el cambio innovador que ahora se requiere, para que responda a las demandas populares en cuanto al derecho a una vida satisfactoria, sana y con la responsabilidad de asegurar oportunidades a la educación en todos los niveles, a un hogar cómodo y tranquilo que favorezca un trabajo bien remunerado; para que se atienda a la familia en sus necesidades y pueda proporcionarle una recreación saludable y agradable y, para que en esta forma, se pueda atender con responsabili-

dad a la producción de los bienes que requiera la comunidad

En estas circunstancias se ha formado la sexualidad del mexicano, en cuyo proceso evolutivo han quedado impresas las más diversas influencias de todo lo que ha rodeado su existencia, desde su hogar, su barrio, su escuela y el medio ambiente en general de su comunidad.

Con estos elementos, y muchos más, se ha definido la decisión responsable para incursionar por los difíciles senderos de la educación del individuo sobre todo en el aspecto más sensible de su personalidad que es el de su sexualidad. Se han tomado en cuenta los diversos factores que favorecen y que obstaculizan estas acciones; picheras, sin embargo, la solidez estructural de los sistemas dejan sentir su marcada influencia en la vida de las personas y de las instituciones que se han creado por lo que el cambio innovador de normas, valores y pautas no es fácil pero que al formar un nuevo criterio en torno a la renovación de la vida de la sociedad se pretende llegar a remover esas estructuras y sistemas que favorezcan a la población, a fin de que el bienestar llegue a las mayorías que por diversas razones históricas no han podido poseer los satisfactores que hagan de su vida una existencia plena e integral.

En la sociedad actual empiezan a darse cambios importantes en cuanto a actitudes para propiciar una vida sexual sana e integral. Podemos decir que ya se abordaron estos temas públicamente y no se han dado reacciones o protestas en contra y si en cambio se solicita información científica al respecto, tanto para adultos, profesionales y trabajadores de todos los niveles, como para los niños y adolescentes que llenen aun la presión de la familia, de la escuela y de la sociedad, que les prohíbe un comportamiento sexual no aceptado por el adul-

GIRALDO NEIRA, OCTAVIO

" EXPLORANDO LAS SEXUALIDAD HUMANAS "

Ed. TRILLAS

PAG. 260 a 267

255 a 260

11

La educación sexual del niño

COMPONENTES DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

La visión tradicional consideraba hasta hace muy poco, al sexo como un mal corruptor, un peligroso instinto, casi tan digno de temer como una enfermedad mortal contagiosa. En el niño debía evitarse no sólo cualquier manifestación sexual, sino hasta los más elementales conocimientos. Aunque todo el mundo esperaba que los niños llegaran a ser heterosexuales y sólo heterosexuales, no se les daba oportunidad para aprenderlo hasta que se casaran. Se suponía que un instinto poderoso los conduciría a un adecuado comportamiento sexual matrimonial. Hoy en día, sin embargo, se reconoce la sexualidad infantil y la importancia de formar al niño no para la represión, sino para la autorealización y el goce sexual como un bien. Se reconoce la importancia del aprendizaje en la conducta sexual y, por lo tanto, la importancia de la educación sexual. Ésta se compone de tres aspectos: las vivencias, las actitudes y la información. Las vivencias positivas constituyen aquellas experiencias que desarrollan las habilidades necesarias para un uso racional de la sexualidad, acorde con las potencialidades humanas.

Los estudios realizados con los niños huérfanos y con monjes, han demostrado la importancia de ciertas vivencias para una vida heterosexual y afectiva apropiada. Una de ellas es la necesidad del contacto físico con la madre durante la infancia. El niño debe sentir el calor físico de la madre, el contacto corporal, para ser sano y capaz de dar y recibir afecto. El juego con otros niños de la misma edad y sexo también es una experiencia necesaria para incluir en el repertorio de la conducta personal algunos elementos indispensables para una buena relación sexual. Por consiguiente, parte del plan de educación sexual

lo, que aun lo ve con prejuicio. Sistematizar una acción educativa en la sexualidad, nos podrá conducir a una comprensión adecuada de la conducta y del proceder del individuo desde que nace, para que con respeto se favorezca el desarrollo integral de su personalidad, con el propósito de que se obtenga el beneficio que representa la libertad, para el ejercicio del derecho a vivir en la forma que permita realizarse plenamente entre sus semejantes, coadyuvando al bienestar de la población.

ANTECEDENTES

Los avances científicos y tecnológicos han enriquecido e impulsado el acervo cultural de la humanidad propiciando los grandes cambios en cada sociedad. El valor de la ciencia se ha impuesto al dogma y al mito; la objetividad científica forma y conforma la naturaleza del individuo, analiza los fenómenos naturales y sociales para compenetrarse en su intrincado proceso para describir su mecanismo y conocer su evolución causal. La sexualidad es controlada por cada sociedad a través de mitos, dogmas, tabues, creencias y costumbres, en lugar de una concepción científica y real. Esto ha ocasionado que en la población se presenten diversos problemas como agresividad, divorcios, adulterio, represión, sumisión, violencia con los hijos, faltas de respeto, abortos y demás conflictos en las relaciones interpersonales. En esta sociedad mexicana están presentes los resultados de esta manera de concebir la sexualidad, por lo que se ha tomado la decisión de iniciar su estudio incorporando algunos de sus aspectos en los programas educativos del sistema formal que tiene, entre algunas de sus funciones, el papel de propiciar el cambio del individuo y de la sociedad para que en el proceso del desarrollo en el que esta implícita favorezca, completamente e íntegro, por el camino de la información científica, la formación del individuo niño, adolescente, joven y adulto.

La educación tradicional se ha caracterizado por ser incompleta, parcial e impositiva, por lo que habrá de renovarse para que el individuo se reconozca y se acepte íntegramente, tanto en su condición biológica, psicológica y social, como en sus poten-

familiar debe ser el fomento del contacto físico entre madre e hijo, así como los juegos y el contacto físico entre los niños, hermanos, familiares o vecinos, incluyendo ambos sexos, y estimulando los juegos con niños del mismo sexo, sin temor ni prohibición de que el niño se interese por los juegos que incluyen la exploración sexual. De lo contrario, ésta se hará en la clandestinidad, con la implicación de que lo sexual debe ser secreto, oculto o negado.

Otra vivencia importante es la masturbación. La persona que se masturba en la adolescencia o en la pubertad tiene más probabilidades de ser espontánea y, en el caso de la mujer, de ser orgásmica en sus relaciones heterosexuales adultas. Por lo tanto, el niño debe sentirse con "permiso" para masturbarse, o sea, sin inhibiciones, prohibiciones o sentimientos de culpa o de desestima por practicar la autoestimulación. Uno puede estar muy bien informado y tener una actitud inadecuada, o tener una actitud correcta y estar muy mal informado. Una actitud es una posición mental y emocional que uno tiene en favor o en contra de algo. Así, por ejemplo, la actitud que yo tengo con respecto al clero, es la idea y el sentimiento favorable o desfavorable que yo tengo acerca de él. Lo puede considerar como un factor de progreso, de perfeccionamiento y de salvación para la humanidad, o lo puede considerar como un factor de retroceso, de estancamiento y de fanatismo. Ese pensamiento siempre está acompañado de un sentimiento en pro o en contra, formando así la actitud. Generalmente la idea corresponde al sentimiento y viceversa. De esto se sigue una predisposición a actuar de un modo determinado y consistente.

Con respecto al sexo, tal como sucede con cualquier otro objeto, una actitud será negativa o positiva. La actitud inicial que el niño tiene frente al sexo, como la que tiene frente a casi todo en la niñez, la recibe de los padres. Así, tal como transmiten el idioma a sus hijos los transmiten el modo de ver y de pensar acerca del sexo, en un proceso gradual y casi imperceptible. Como dice Gagnin (1977), los padres no suprimen ni controlan la sexualidad del niño, sino que la crean, no importa cual sea su conducta en relación con la sexualidad y con los papeles sexuales. Si los padres guardan absoluto silencio con respecto al sexo, los hijos tenderán a adquirir una actitud de miedo o de misterio que fomentará inhibiciones perjudiciales o una curiosidad insaciable acerca de él. Si hablan negativamente de esto, de una manera prohibitiva, como de algo vergonzoso y malo; entonces la actitud de los hijos, lo que piensen y lo que sientan con respecto al sexo, será negativo, matizado de temor o de inseguridad. De ahí que la educación sexual no empiece al nacer el niño, sino cuan-

do nace su padre, porque la actitud del hijo es en gran parte una copia de la actitud del progenitor. Todo lo que se haga por cambiar la actitud de los mayores, redundará en bien de las nuevas generaciones. La actitud se transmite a través de los actos, de las palabras y de las ideas cotidianas, y empieza a formarse desde que el niño está muy pequeño, de modo que nuestra actitud lo afectará casi desde que nace. Antes de aprender a hablar, el niño ya ha iniciado la formación de la actitud frente al sexo. Del modo en que los padres se relacionan entre sí, y con su propio cuerpo, el niño saca un modelo de comportamiento afectivo-sexual. Cuando nace, el niño no tiene vergüenza de nada, no se sonroja por estar desnudo. Inclusive cuando aprende a hablar y a caminar, y hasta los 3 años o más, aún no tiene vergüenza, no siente ningún temor o confusión ni se "pone colorado" porque vea a otro desnudo. La vergüenza la aprende de los padres, quienes empiezan a inculcarla a través de la educación o de su propia conducta.

La actitud sana frente al sexo, la actitud que se debe inculcar a los hijos, debe ser una actitud natural, realista y positiva. Ellos deben captar la idea de que el sexo cumple una función importantísima, que no solamente no es mala, sino nobilísima. Tan noble es el sexo, que por medio de él se nos ha encomendado la hermosa tarea de traer a otros hombres a la vida. Tan positiva que constituye el núcleo de la relación amorosa, afectiva, la base de la máxima unión física y espiritual entre dos seres humanos y nos proporciona el máximo placer físico lo que no lo hace malo sino que al contrario debe ser motivo de mayor aceptación. Consecuentemente debemos tomar una actitud natural, aceptando el sexo desde el punto de vista fisiológico y psíquico, tal como aceptamos cualquier otra parte del cuerpo. Más aún debemos considerarlo superior a otras partes y funciones por su fin y por sus frutos. No es realista pretender formar actitudes a los 15 ó 20 años de edad, porque para entonces ya se han formado de un modo tan definido que es difícil cambiarlas. Para crear esa actitud mental natural, realista y positiva primero que todo se debe evitar el miedo a hablar del sexo. No debemos callar frente a los niños. Si cada que hablamos de electricidad decimos a los niños que se retiran porque no pueden oír nada de la electricidad, araban por crearse una idea de que la electricidad es un secreto tremendo, "es una cosa tan mala o tan peligrosa que a nosotros, no se nos deja oír nada acerca de ella". No lo dirán las palabras, pero eso es lo que implícitamente sentirán, puesto que si no se les habla o no se les permite oír acerca de la electricidad, algo malo debe significar. Esto es lo que ha pasado con lo referente al sexo. El hacer retirar a los niños cuando se trata este

familiar debe ser el fomento del contacto físico entre madre e hijo, así como los juegos y el contacto físico entre los niños, hermanos, familiares o vecinos, incluyendo ambos sexos, y estimulando los juegos con niños del mismo sexo, sin temor ni prohibición de que el niño se interese por los juegos que incluyen la exploración sexual. De lo contrario, ésta se hará en la clandestinidad, con la implicación de que lo sexual debe ser secreto, oculto o negado.

Otra vivencia importante es la masturbación. La persona que se masturba en la adolescencia o en la pubertad tiene más probabilidades de ser espontánea y, en el caso de la mujer, de ser orgásmica en sus relaciones heterosexuales adultas. Por lo tanto, el niño debe sentirse con "permiso" para masturbarse, o sea, sin inhibiciones, prohibiciones o sentimientos de culpa o de desestímulo por practicar la autoestimulación. Uno puede estar muy bien informado y tener una actitud inadecuada, o tener una actitud correcta y estar muy mal informado. Una actitud es una posición mental y emocional que uno tiene en favor o en contra de algo. Así, por ejemplo, la actitud que yo tengo con respecto al clero, es la idea y el sentimiento favorable o desfavorable que yo tengo acerca de él. Lo puede considerar como un factor de progreso, de perfeccionamiento y de salvación para la humanidad, o lo puede considerar como un factor de retroceso, de estancamiento y de fanatismo. Ese pensamiento siempre está acompañado de un sentimiento en pro o en contra, formando así la actitud. Generalmente la idea corresponde al sentimiento y viceversa. De esto se sigue una predisposición a actuar de un modo determinado y consciente.

Con respecto al sexo, tal como sucede con cualquier otro objeto, una actitud será negativa o positiva. La actitud inicial que el niño tiene frente al sexo, como la que tiene frente a casi todo en la niñez, la recibe de los padres. Así, tal como transmiten el idioma a sus hijos les transmiten el modo de ver y de pensar acerca del sexo, en un proceso gradual y casi imperceptible. Como dice Gagnon (1977), los padres no suprimen ni controlan la sexualidad del niño, sino que la crean, no importa cual sea su conducta en relación con la sexualidad y con los papeles sexuales. Si los padres guardan absoluto silencio con respecto al sexo, los hijos tenderán a adquirir una actitud de miedo o de misterio que fomentará inhibiciones perjudiciales o una curiosidad insaciable acerca de él. Si hablan negativamente de esto, de una manera prohibitiva, como de algo vergonzoso y malo; entonces la actitud de los hijos, lo que piensan y lo que sientan con respecto al sexo, será negativo, matizado de temor o de inseguridad. De ahí que la educación sexual no empiece al nacer el niño, sino cuan-

do nace su padre, porque la actitud del hijo es en gran parte una copia de la actitud del progenitor. Todo lo que se haga por cambiar la actitud de los mayores, redundará en bien de las nuevas generaciones. La actitud se transmite a través de los actos, de las palabras y de las ideas cotidianas, y empieza a formarse desde que el niño está muy pequeño, de modo que nuestra actitud lo afectará casi desde que nace. Antes de aprender a hablar, el niño va ha iniciado la formación de la actitud frente al sexo. Del modo en que los padres se relacionan entre sí, y con su propio cuerpo, el niño saca un modelo de comportamiento afectivo-sexual. Cuando nace, el niño no tiene vergüenza de nada, no se sonroja por estar desnudo. Inclusive cuando aprende a hablar y a caminar, y hasta los 3 años o más, aun no tiene vergüenza, no siente ningún temor o confusión ni se "pone colorado" porque vea a otro desnudo. La vergüenza la aprende de los padres, quienes empiezan a intuíndola a través de la educación o de su propia conducta.

La actitud sana frente al sexo, la actitud que se debe infundir a los hijos, debe ser una actitud natural, realista y positiva. Ellos deben captar la idea de que el sexo cumple una función importantísima, que no solamente no es mala, sino nobilísima. Tan noble es el sexo, que por medio de él se nos ha encomendado la hermosa tarea de traer a otros hombres a la vida. Tan positiva que constituye el núcleo de la relación amorosa, afectiva, la base de la máxima unión física y espiritual entre dos seres humanos y nos proporciona el máximo placer físico lo que no lo hace malo sino que al contrario debe ser motivo de mayor aceptación. Consecuentemente debemos tomar una actitud natural, aceptando el sexo desde el punto de vista fisiológico y psicológico, tal como aceptamos cualquier otra parte del cuerpo. Mas aún debemos considerarlo superior a otras partes y funciones por su fin y por sus frutos. No es realista pretender formar actitudes a los 15 ó 20 años de edad, porque para entonces ya se han formado de un modo tan definido que es difícil cambiarlas. Para crear esa actitud mental natural, realista y positiva primero que todo se debe evitar el miedo a hablar del sexo. No debemos callar frente a los niños. Si cada vez hablamos de electricidad decimos a los niños que se retiren porque no pueden oír nada de la electricidad, araban por crearse una idea de que la electricidad es un secreto temiendo, "es una cosa tan mala o tan peligrosa que a nosotros, no se nos deja oír nada acerca de ella". No lo dirán las palabras, pero eso es lo que implícitamente sentirán, puesto que si no se les habla o no se les permite oír acerca de la electricidad, algo malo debe significar. Esto es lo que ha pasado con lo referente al sexo. El hacer retirar a los niños cuando se trata este

tema, el bajar la voz o callar crea un sentimiento de hallarse frente a algo malo de por sí y prohibido.

A pesar de esta actitud de los mayores algún día el niño descubre toda la verdad y explícitamente a un tiempo que si a pesar de ser el sexo algo tan vital y esencial en la vida, nunca se habló de él, es porque implica algo inadmisibles en el hombre. Algo que no se podría ni siquiera mencionar. Hay que hablar con toda naturalidad. A los niños no les hace daño oír hablar de estas cuestiones. Entenderán hasta donde pueden entender los niños y lo que no entiendan no necesariamente los perturbará. Esto no quiere decir que haya que buscar el modo de hablar a toda costa del sexo frente a los niños y hablar todo lo que se pueda; no, se trata de una actitud natural. Pero tampoco se debe limitar a hablar cuando el niño pregunte. El sexo debe ser un tema frecuente y casual, como lo son otras necesidades humanas. Si el niño recibe información del sexo de modo casual e informal, sin pedirlo como sucede con la salud, la alimentación, el juego, etc., recibirá también el mensaje de la permisividad, un sentimiento de facilidad y desembarazo para preguntar y hablar acerca del sexo. De esta manera el niño irá asimilando la información, en la medida en que la necesita, se sentirá libre de preguntar cuando surja de nuevo la curiosidad y no recibirá el mensaje, implícito en las actitudes culturales, de que el sexo es algo de lo que "no se debe preguntar". Además, debemos preguntarle al niño sobre nuestra información para conocer su grado de comprensión y asimilación y para llenar los vacíos que se presenten.

→ Un factor que contribuye a crear una actitud sana con respecto al sexo, es el responder lo que el niño pregunta directa y claramente, sin inventar mentiras. El que dice que al niño recién nacido lo trajo la Virgen o la ciguena, está diciendo una mentira. Tampoco se debe recurrir a comparaciones que no le dicen nada al niño. Las comparaciones de la flor, de como se fertiliza, lo confunden más. No es natural aprender acerca de su propio cuerpo a través de cosas extrañas a él, ni con metáforas como la del polen y la flor, que le son enteramente desconocidas. Se debe contestar directamente y con sencillez, para crear la actitud natural y a la vez informar a su debido tiempo. El niño, a los 6 años, debe ya saber las primeras verdades acerca del origen de los niños. Si pregunta, y es común que pregunte entre los 4 y los 6 años, de donde salió el hermanito o el vecino recién nacido, u donde estaba, o quien lo trajo, se le contesta que estaba en el cuerpo de la mamá o salió de él. Es posible que no pregunte más, pero si pregunta cómo entró, es porque ya tiene suficiente inteligencia para hacer esta

pregunta y tendrá suficiente inteligencia para recibir una respuesta que tampoco tiene que ser totalmente completa, aunque debe ser la verdad, nunca una mentira, ni siquiera parcialmente. No hay que explicarle toda la anatomía, la fisiología ni toda la técnica de la relación sexual, pero debe tener el conocimiento básico de la intromisión del pene en la vagina. Este fenómeno se puede presentar de modo asequible al niño. Por ejemplo, al explicar que el bebé sale del cuerpo de la madre a través del túnel de la vagina, se puede explicar que el niño, se concibe, o sea, se empieza a formar de una partecita de la mamá que se junta con otra del papá. Para que estas partecitas se puedan juntar el padre debe introducir el pene en la vagina de la mamá. Esto produce una sensación parecida, aunque con un placer mucho más grande, al chuparse el dedo gordo con la boca. Y además del pene salen más de 300 millones de partecitas, pero sólo una, la que gana la carrera, viene a formar parte del nuevo bebé, con la partecita aportada por la madre. Hay que contestar directamente hasta donde el niño pregunta y hasta donde puede entender. Si se contesta directamente, pero con la voz temblorosa, se está informando, pero transmitiendo a la vez, una actitud que no es sana; una actitud de vergüenzas de temor frente al sexo. De modo que lo que se dice y el modo como se dice, debe ser franco y abierto. A primera vista parece difícil impartir esta educación sexual adecuada, pero no lo será tanto si tenemos en cuenta que el niño es una persona sin complicaciones; es complicado es el adulto. El recibe las cosas en la medida en que puede entenderlas y en la cantidad que es capaz de asimilar y nunca pregunta más de lo que puede saber.

En el desarrollo psíquico de la persona, se distinguen varias edades mentales. Por ejemplo, de los 3 a los 5 años los pequeños están en la edad del que preguntan continuamente que es esto, qué es aquello? Es necesario contestarles razonablemente porque así forman el lenguaje, así van aprendiendo a distinguir las cosas, así van conociendo el mundo. Hay que darles respuestas exactas, no decirles "no moleste" o "mañana le digo". ¿Qué es esto? es un libro, un carro, un tren, el pene, el pajaro o lo que sea. Otra edad en la que a menudo los niños colocan a los padres en situaciones difíciles, es la edad del por que, que generalmente va de los 4 a los 7 años. Por ejemplo, "¿por qué sale la luna?", es una pregunta típica de esta edad. De la misma manera los niños preguntan lo referente al sexo y al nacimiento. Sencillamente el niño ve a la hermanita y pregunta por que no tiene pene o por que es distinta a él. Lo lógico es responder claramente y darle el nombre exacto a lo que se está enseñando. ¿Qué es esto? el pene.

La curiosidad infantil es gradual y uno se va adaptando a ella, al

mismo tiempo que va explicando con mayor profundidad las cosas. Puede darse un diálogo de esta manera:

- ¿De dónde vienen los niños?
- El niño está en su mamá, su mamá lo está cuidando.
- ¿Por qué no lo veo?
- Porque no ha nacido todavía.
- ¿Dónde está?
- Está en el útero.
- ¿Qué es útero?
- Es una partecita de la mamá donde el niño va creciendo y lo va cuidando antes de que nazca.

- ¿Cómo nace?
- Nace de la mamá.
- ¿Por dónde?

- Nace por la vagina que es el túnel por donde pasan los niños, etc. El hecho de que sepamos desde pequeños que se nace por la vagina, puede impedir que se cree el terror y el miedo que actualmente sienten muchas mujeres en el parto. Si se les infunde un sentido de misterio y temores, se les perjudica psíquicamente. La naturalidad y la espontaneidad en las respuestas es tan fundamental como la claridad y el no mentir. No es necesario alargarse ni pretender darles una clase de fisiología que ellos no entienden ni necesitan saber. Si se establece ese nexo de confianza entre la pregunta y la respuesta clara y sencilla e inmediata, la información se hará gradual y oportuna. Es muy importante que la respuesta sea inmediata; si uno promete la respuesta para más tarde el niño preguntará por qué no le contestaron, o se olvidará o pensará que si pregunta no obtendrá respuesta. Así se romperán las relaciones de confianza en los temas sexuales, entre padre e hijos y éstos no preguntarán más al respecto, sino que saldrán a la calle a averiguar las cosas con los amigos.

La sencillez va creando un nexo de confianza entre el padre y el hijo que conduce a éste a preguntarle y consultarle sus problemas o al menos sus dudas. Precisamente el silencio o la actitud negativa en cuanto a la información sexual es uno de los aspectos que más destruye y bloquea la relación afectiva con los padres y el espíritu de confianza y camaradería que idealmente debiera imperar. La información no sólo debe ser completa, sino además dada por una persona que presenta una imagen positiva de la sexualidad en sí misma. Una información completa no es suficiente; el niño debe además tener figuras atractivas de identificación sexual. Es decir, los padres deben, a la vez que informan, transmitir una actitud y crear una imagen

positiva de aceptación de su sexualidad y de su papel genérico o sexual básico. ←

LOS PAPELES SEXUALES Y EL CUERPO

→ Uno de los aspectos más importantes del proceso de socialización sexual y, por lo tanto, de la educación, es el aprendizaje de los papeles masculino y femenino. Es importante que el niño logre una firme identificación sexual, a la vez que se le libera de estereotipos rígidos en los papeles sexuales. Para lograr una firme identificación sexual, el niño debe conocer las diferencias básicas entre los dos sexos. Las diferencias genitales, las que más se ocultan al niño en nuestra sociedad, son las que él debe conocer principalmente, así como su papel en el coito (Money y Tucker, 1975). Por el contrario, en las diferencias superficiales y secundarias de origen cultural se debe poner menos énfasis, a fin de que el niño se prepare para la situación de cambio continuo y flexibilidad en los papeles masculino y femenino, que son la característica del futuro próximo de la cultura occidental y una necesidad en nuestra sociedad de desigualdades y explotación sexual, precisamente por la concepción machista, y en favor del macho, de los papeles sexuales rígidos, arbitrarios y limitantes.

→ Para que se logre la identidad sexual firme, como base para un papel sexual desempeñado con seguridad y flexibilidad, el niño debe sentirse bien acerca de sus genitales y orgulloso de ellos sin considerarlos superiores a los del otro sexo. Estar contento y no avergonzado de los propios genitales es el punto de equilibrio. Y para que esto se logre es más conducente una actitud permisiva de los padres con respecto a los genitales y el desnudo, que una actitud secreta, "ocultista" y excesivamente pudorosa. Por lo tanto, un factor importante para formar una actitud sana, es el comportamiento natural frente al cuerpo, para no crear un temor hacia él con el excesivo afán de evitar el desnudo. Es decir, no crear una sensación de temor o de vergüenza excesiva frente al cuerpo humano o frente a sus genitales.

En nuestra civilización occidental a nadie le da pena que le vean la cara, porque nadie nos ha infundido horror de que sea visible. En algunos países árabes las mujeres se la cubren. El dejársela ver es motivo de horror, de pecado, de vergüenza. Es un acto "indecente" en esa sociedad. El dejarse ver la cara produce en las mujeres de esas culturas un sentimiento de pudor adquirido, infundido por la sociedad. Nosotros no hemos inculcado esa idea acerca de la cara, pero sí la he-

GIRALDO NEIRA, OCTAVIO

" EXPLORANDO LAS SEXUALIDADES HUMANAS "

Ed. TRILLAS

PAG. 260 a 267

255 a 260

LOS EDUCADORES

El hogar debe ser complementado por el colegio y por la escuela, cuya misión principal es reforzar la actitud sana que infunde la familia y, sobre todo, complementar y sistematizar los conocimientos. Es tarea de la universidad el dar a conocer las bases científicas de la actitud y el conocimiento acerca de la sexualidad así como fomentar la investigación conducente a un conocimiento más preciso y claro de la sexualidad humana.

Desafortunadamente, en la actualidad, el colegio y la universidad tienen que sustituir en gran parte la labor de los padres que, por ignorancia y temor, no dan una educación sexual adecuada. La educación sexual debe incluir a los padres, y a los adultos en general, por su propio bien y para hacer posible la educación de los niños a través de ellos y de la escuela. Gran parte de la "educación" sexual del hombre de nuestro tiempo le llega a través de los medios de comunicación social. Su influencia es, con frecuencia, muy superior a la de la familia y a la escuela. El mensaje de los medios de comunicación suele ser, sin embargo, muy ambiguo en cuanto a la sexualidad, y muy rígido y fantástico en cuanto a los papeles sexuales. En la televisión, que llega a tantos hogares, el sexo se ignora y se evita como un mal "solo para adultos". Los personajes son asexuales, aunque a veces aparezcan con mucho "sex appeal". El cuerpo siempre debe estar oculto bajo la ropa, y los genitales no existen. En cambio, la violencia, el machismo, la pasividad femenina y los papeles sexuales estereotipados se proyectan a través de películas, comedias, dramas, etc. Las enschanzas de la televisión, la prensa y la radio, acerca del sexo, suelen darse únicamente a través de los papeles sexuales y suelen aportar ideas que con frecuencia distorsionan la información científica, y perpetúan los prejuicios contra las minorías sexuales o las conductas excepcionales.

Es necesario aprender a analizar críticamente los mensajes e imá-

genes de los medios de comunicación. Debería ser una preocupación de gobiernos, educadores y comunicadores sociales la adecuada utilización de los medios de comunicación en la educación sexual del pueblo. Una educación que debe incluir información sobre el origen de los valores y creencias sexuales, una crítica a los estereotipos en los papeles sexuales, diseminación de un sentimiento positivo sobre los valores sensoriales de la sexualidad, franqueza y honestidad acerca del cuerpo y los genitales, valor del amor sobre relaciones de dominio y posesión y los procesos de la reproducción y su control.

ESTILOS DE VIDA SEXUAL

La educación sexual debe incluir una actitud positiva y tolerante para todas las eventualidades en el desarrollo de la conducta sexual. Veamos algunos ejemplos: la madre soltera puede darse en la familia de cualquiera. Una reacción muy común en algunos grupos de nuestra cultura es la de que el padre se enfurezca y considere que se ha manchado el "honor" de la familia y prohíba a la hija volver a pisar la casa de sus padres. ¿Se salva así el "honor" de la familia? ¿Se crea un futuro para la madre y el hijo? El concepto de "honor" es una de las muchas arbitrariedades culturales. La doble moral de nuestra cultura considera un "honor" que el hombre sea un conquistador de mujeres y un activista sexual, mientras en la mujer esa actividad resulta ser un "deshonor". La actividad sexual no debe ser honor ni deshonor para ninguno de los sexos. La actitud ante la hija viétera embarazada debe ser constructiva. El prohibible volver a la casa o el destierro afectivo obedece a una actitud discriminatoria, prejuiciada e intolerante. La reacción debe ser positiva, proporcionar ayuda y vivir de una manera sana y constructiva, educando al hijo. La norma de conducta no debe ser el cobarde "que dirán". El hijo natural tiene la misma dignidad que el legítimo; es simplemente una persona humana. Evidentemente existe una responsabilidad de parte del padre natural. Tiene obligación de sostener al hijo; sin embargo, no se debe recurrir al matrimonio obligado al descubrir el embarazo de la hija o hermana, es absurdo. La responsabilidad como padre, impone el deber de sostener al hijo y procurar una educación. Si hay amor entre los padres, lo más natural, aconsejable y conveniente es que conformen una pareja afectiva estable; pero si no hay amor, si la relación fue un accidente o una aventura, el matrimonio no tiene razón de ser. Será un infierno para los esposos y para los hijos y, antes que consu-

tuir una solución, empeora el problema a la larga. La educación sexual previamente debe ser para vivir en una sociedad abierta y pluralista, donde los individuos puedan escoger una dentro de las muchas alternativas humanas y no sólo el matrimonio monogámico.

La familia debería tener también, con respecto a todas las variedades sexuales, exhibicionismo, voyerismo, masoquismo, homosexualismo, etc., una actitud de comprensión y, hasta cierto punto de tolerancia. Si los padres siempre han hablado horrores y censurado indiscriminadamente la conducta sexual, ¿qué sentirá el hijo con fuertes inclinaciones hacia cualquiera de sus variedades? Si el padre infunde al hijo un temor con respecto a estas posibilidades nunca se enterará de sus problemas pues éste no sentirá confianza para comunicárselos por temor al rechazo. Si el padre, por su rechazo absoluto a toda posibilidad, crea un atmósfera difícil para las confidencias, nunca se enterará de los problemas sexuales de sus hijos. En los problemas sexuales, más que en ningún otro, es claro que el castigo o la reprimenda —paterna o policíaca—, antes de solucionar los problemas los empeora y dificulta su solución.

El castigo por las inclinaciones o por la conducta de los hijos es el medio más seguro para generar grandes problemas psicosexuales. Tampoco se debe guardar silencio acerca de los problemas sexuales, deben tratarse positivamente. La educación sexual debería incluir la formación de una actitud no prejuiciada ni discriminatoria contra las minorías sexuales, que fomente la aceptación de sí mismo, en el caso de variedades que se salen del molde cultural. La persona que conoce las posibilidades de variación en los seres humanos y que las acepta con realismo, sin aferrarse a normas irracionales, puede aceptar los diversos estilos de vida, no sólo en cuanto a las formas matrimoniales, sino en cuanto a las variedades individuales de orientación sexual y a los modos de satisfacerse sexualmente. Un enfoque humanista de la sexualidad implica un "visto bueno" para todas las formas de autorrealización erótica, y no sólo para las que coinciden con el modelo propio.

Las minorías eróticas también deben ser educadas para liberarse de la alienación, que supone la introyección de los valores diferentes o prejuiciados de las mayorías. Las minorías eróticas deben recibir, del educador sexual, apoyo para concientizarse acerca de su derecho de ser diferente, para exigir respeto y aceptación como personas y, finalmente, para mantener una relación de mutuo respeto con otras minorías sexuales.

12 Puntos de vista acerca de los valores, y ética de la sexualidad

La eticidad de cualquier conducta sexual se suele juzgar según las diversas concepciones ético-religiosas, las cuales pueden clasificarse dentro de dos grandes concepciones: la funcionalista y la humanística. La concepción funcionalista evalúa la conducta en relación con su funcionalidad, en la perpetuación de la sociedad existente y de sus valores. Así pues, una conducta será aceptable o positivamente valorada, en cuanto esté de acuerdo con la concepción de la sociedad y del hombre tradicional, si está o no en favor de conservar la especie o de reproducir el *status quo* de la familia, la escuela, el papel del hombre y la mujer en la sociedad, etc. Las necesidades o intereses del individuo deben someterse sin consideración a esta función social o colectiva en el uso de la sexualidad.

En contraposición a la concepción humanística parte del individuo para evaluar la eticidad del comportamiento de una persona. Para la concepción humanística la autorrealización, la autenticidad y el completarse así mismo es la meta única y fundamental del hombre-persona. Dentro de esta meta humanística se concibe al hombre como el buscador de la maximización de sus capacidades intelectuales y emocionales, procurando desarrollar al máximo sus talentos y el goce de la vida. La satisfacción sexual según las necesidades peculiares de cada individuo se concibe como un aspecto de la autorrealización, de ésta depende la eticidad de la conducta.

Toda discusión de la sexualidad en nuestro medio, evoca pensamientos de tipo moral dado que el pueblo cristiano, bajo la influencia de teólogos y sobre todo de predicadores y educadores, llegó a confundir moralidad con manejo de la sexualidad. La medida en que una persona se siente libre de ejercer su sexualidad esta íntimamente relacionada con sus valores culturales y sus creencias.

4a. Sesión:

Lecturas de apoyo recomendadas para el tema "Disturbación".

Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano"

Ed. Grijalbo.

Pág. 167 a 168.

CONAPO. "La educación de la sexualidad humana"

Tomo III, Individuo y Sociedad.

Pág. 99 a 102.

Reich, Wilhelm. "La revolución de los jóvenes"

Ed. Roca.

Pág. 37.

Alvarez Gayou, Juan Luis. "Sexoterapia"

Ed. Grijalbo.

Instituto Mexicano de la Sexualidad. "Expresiones Comportamentales de la Sexualidad"

ALVAREZ GAYOU, JUAN LUIS

"LA CONDICION SEXUAL DEL MEXICANO"

Ed. GRIJALBO

PAG. 167 a 168

VI

La sexualidad bajo condiciones especiales

En este capítulo veremos cómo puede ser afectada la sexualidad de una pareja, sea por situaciones comunes y casi cotidianas y naturales como es el embarazo o la ancianidad, o por accidentes y problemas inesperados, como la enfermedad. Asimismo, analizaremos las diversas formas que existen para mantener una vida sexual activa y satisfactoria en cada uno de los casos.

Menstruación

De acuerdo con la historia, la menstruación ha estado cargada de una serie de ideas míticas y de tabúes, cuyo origen tal vez sea difícil determinar. Sabemos en cambio, que entre los hebreos antiguos, así como en otros grupos, a la mujer que estaba menstruando se le consideraba impura. Un remanente de estas creencias lo encontramos en nuestros días, cuando escuchamos que una mujer que está menstruando no debe hacer mayonesa, porque se "corra", o la expresión tan común de que la mujer en este periodo está "enferma". De todo ello derivan las más extrañas e incoherentes, como de que no debe bañarse la mujer en ese estado o que no debe comer mucho limón o ácidos y mil cosas más.

Hoy sabemos que la menstruación no es otra cosa

Silvia Cayre Jean Luis

que la expulsión de la mucosa uterina, que durante la primera fase del ciclo ha proliferado para recibir un potencial óvulo fecundado y que de no suceder eso entre diez y catorce días después de la ovulación, es expulsada para dar lugar a la formación de un nuevo tejido mucoso en el nuevo ciclo, y así sucesivamente. Tal vez, con todas estas ideas y mitos se buscaba que, al menstruar, es decir, no quedar embarazada, la mujer sintiera que era terriblemente malo, con lo cual se ratificaría de nuevo el énfasis en la reproducción ligada a la sexualidad. De hecho podemos decir que el "sangrado" menstrual en realidad no es estrictamente un sangrado.

Probablemente, es aquí donde tenemos una de las evidencias más claras de la forma en que se nos educa, haciéndonos considerar que nuestros genitales son sucios. Veamos: si cualquiera de nosotros se pica un dedo o se hace una leve cortada que sangre, tal vez nuestro primer impulso sea llevarnos el dedo a la boca y chupar la sangre. Sin embargo, muchísimas mujeres consideran que el "sangrado" menstrual es sucio y desagradable. En realidad, la mucosa que es expulsada con sangre es un tejido en extremo "limpio"; de hecho, si no lo fuera imaginemos lo que sería del pobre embrión que va precisamente a andarse en dicha mucosa. Como dice una extraordinaria mujer feminista, la escritora Germaine Greer, la mujer demostrará que realmente acepta su cuerpo el día que en su período menstrual sea capaz de humedecer un dedo en su vagina y, después chuparlo. No necesito ver a varias de nuestras lectoras para saber que han hecho un gesto de disgusto y asco, con lo que sin duda deberán revisar de donde proviene esa idea, de que todo lo que está cerca o proviene de los genitales es sucio y desagradable.

Con base en lo anterior, podemos decir que el realizar el acto sexual durante la menstruación no tiene consecuencias nocivas para ninguno de los dos y es perfectamente factible realizarlo sin mayor problema, salvo, naturalmente, el cuidado necesario para no manchar.

El embarazo

Hasta hace poco, el tema de las relaciones sexuales durante el embarazo era un tabú. Los ginecoobstetras guardaban un silencio sepulcral al respecto y los miembros de la pareja por igual se sentían intimidados para abordar el tema con el médico, inclusive entre ellos mismos.

Además, a este respecto también existe una serie impresionante de mitos. Afortunadamente, la investigación sexológica moderna nos permite dar un poco de luz sobre este controvertido tema.

El embarazo viene a constituirse en un elemento nuevo y diferente en la relación de la pareja; puede ser un puntal de enriquecimiento y acercamiento de la pareja amorosa. Sin embargo, los miembros de la pareja tendrán que experimentar una serie de cambios en las formas en que se relacionan, cuando están juntos para adaptarse a la nueva situación. Durante el primer trimestre, surge una serie de situaciones que pueden alterar la relación y que hay que enfrentar y resolver. Algunas mujeres se ven invadidas por un estado de somnolencia incontrolable, parecería que si lo pudieran hacer dormirían las 24 horas del día y, en este caso, muchas veces el hacer el amor o tener relaciones sexuales les puede parecer un esfuerzo excesivo, casi imposible. Otras mujeres presentan náuseas y vómitos, con frecuencia matutinos, pero a otras también les sucede en la tarde o por la noche. Algunas temen perder el bebé al hacer el amor, porque no faltan aquellas que han escuchado por ahí el mito, de que cuando una mujer embarazada tiene un orgasmo, el bebé se ve limitado de oxígeno. A menudo, el padre también participa en estos temores y con frecuencia se piensa que los movimientos coitales, en especial si son vigorosos, pueden lastimar al pequeño.

Un factor importante sobre el que hay que detenerse

es el hecho de que la relación sexual de una pareja va a ser más o menos satisfactoria en función de los factores emocionales, de tal modo que cuando hay temores, ansiedades de cualquier tipo, fácilmente la afectan, pudiéndose frustrar una relación cercana y afectiva.

Cuando la mujer no se siente bien físicamente, no es esto motivo necesario para que no se den acercamientos físicos que pueden ser muy relajantes y amorosos y, por tanto, satisfactorios. Hacer el amor, no implica por necesidad un coito ni un orgasmo. Se puede hacer el amor con la pareja embarazada que se siente mal, dándole un masaje y simplemente haciéndola sentirse querida, cuidada y atendida en el lapso de su malestar.

El temor a perder el bebé es bastante común en el primer trimestre; por ello, con frecuencia quieren abstenerse de la relación sexual y de tener orgasmos. Es importante que la mujer y su pareja sepan que la penetración del pene no provoca contracciones uterinas; en ocasiones, una penetración profunda y fuerte puede hacer que la cabeza del pene roce con el cuello del útero que, por el embarazo, se encuentra muy congestionado de sangre, y en algunos casos esta situación puede provocar una pequeña escoriación del cuello y un levisimo sangrado. Estas ligeras lesiones curan rapidamente y por lo general no tienen consecuencias mayores. Por otro lado, si se desea evitar esta situación bastará con utilizar posiciones en las que no se de esa penetración tan profunda.

La idea de que el orgasmo disminuye el aporte de oxígeno al bebé proviene, tal vez, de la observación de que la frecuencia cardiaca del feto sufre una leve alteración durante el orgasmo. Sin embargo, ha quedado claramente establecido que la modificación de la frecuencia de los latidos es tan mínima que no tiene consecuencia alguna sobre el desarrollo y el bienestar del bebé.

Otra de las preocupaciones que suelen tener algunas parejas cuando "están embarazadas" es la posibilidad de

que a través de un coito puede transmitírsele una infección al producto. La realidad es que dentro del útero el bebé está perfectamente protegido, como expresa la narración de una magnífica película francesa titulada *Los primeros días de la vida, en su capsula de astronauta*. Ello se refiere a que el bebé está dentro del útero y a su vez dentro de una "bolsa" que lo rodea y aísla por completo, de tal modo que no es factible que una infección pueda afectar al bebé mientras se desarrolla. El caso es diferente durante el parto, cuando la "bolsa" se ha roto y el bebé pasa por la vagina.

En la mujer embarazada se dan algunos modificaciones, como aumentar la cantidad y la consistencia de su lubricación, debido a que toda la zona pélvica y, por lo tanto, la genital, están congestionadas de sangre; asimismo puede haber un cambio en el olor de las secreciones y en el sabor. Esta situación puede disgustar al hombre y, en ocasiones, sin saber muy bien por qué, descontinúa caricias bucogenitales. Los lavados vaginales no modifican esta situación. Para el hombre sensible, a quien le disgusta esta situación, podemos sugerirle que se consiga un aceite aromatizado de su agrado; con el podrá darle un masaje reconfortante a su pareja y, a la vez, ello ayudará a neutralizar el olor que molesta.

Durante los primeros meses, y sobre todo en el primer embarazo, la congestión de los pechos puede provocar que la mujer los tenga hipersensibles y le molesten las caricias.

Un hecho curioso del que han informado varios investigadores encabezados por Masters y Johnson, es que si bien muchas mujeres refieren una disminución en el interés y deseo sexual en el primer trimestre del embarazo, asimismo muchas refieren que el deseo y el interés se incrementa durante el segundo trimestre, incluso a niveles mayores de lo que era antes del embarazo, para nuevamente disminuir en el tercer trimestre.

No olvidemos, sin embargo, que éstas son observacio-

"LA EDUCACION DE SEXUALIDAD HUMANA"
TOMO III "INDIVIDUO Y SOCIEDAD"
6. MENSTRUACION PAG. 99 a 102
Y OVULACION

La primera menstruacion y sus características son de vital importancia en el proceso psicosexual y reproductivo de la mujer. Simbolicamente es el signo que indica el cambio de niña a mujer y en algunas sociedades rinden culto a este proceso.

Ciclo menstrual

Los días del ciclo se enumeran en forma progresiva a partir del primer día de sangrado menstrual hasta finalizar el día previo a la siguiente menstruacion.

La longitud de un ciclo menstrual normal es muy variable: el ciclo típico de 28 días representa solo el 13-15% de los ciclos de una mujer con menstruaciones ovulatorias regulares, el 70% varía entre 25 y 31 días y el 17 al 19% a ciclos de mayor o menor duracion.

El ciclo menstrual consta de 3 fases: folicular, ovulatoria y lútea.

Fase folicular

Se divide en dos fases, folicular temprana y folicular tardía o preovulatoria.

La temprana se inicia con el primer día de sangrado y termina cuando la producción de estrógenos por el foliculo empieza a aumentar, dura más o menos 8 días y se caracteriza por el crecimiento y desarrollo de un nuevo grupo de foliculos, el foliculo que va a dar origen al ovulo maduro secreta gran cantidad de estrógenos y este inicia la fase folicular tardía.

Durante la fase folicular temprana las gonadotropinas

permanecen bajas. En la fase tardía preovulatoria hay un aumento de estrógenos, elevacion que se mantiene hasta unas horas antes del pico ovulatorio de gonadotropinas.

Fase ovulatoria

Durante este periodo el foliculo alcanza su completa madurez, se rompe y un ovulo es expulsado, este momento es precedido en horas por una brusca elevacion del nivel hormonal en comparacion con sus niveles en la fase folicular. La ruptura del foliculo ocurre de 16 a 24 horas despues del pico de gonadotropinas.

Fase lútea

Se inicia la producción de progesterona por el cuerpo lúteo, alcanza pues niveles máximos 6 o 7 días antes del inicio del nuevo ciclo, más o menos 8 días despues del pico ovulatorio.

Los estrógenos vuelven a elevarse aunque menos que en el periodo ovulatorio.

Hay regresion del cuerpo lúteo despues de 8 o 9 días a menos que haya un embarazo durante el cual es mantenido por la gonadotropina corionica de la placenta. Si esto ocurre, los niveles de progesterona permanecen elevados durante casi todo el embarazo.

Los ciclos menstruales ovulatorios sincronizados se pueden alcanzar hasta los 18 años aunque pueden ocurrir antes.

Se habla de igual manera de la fase estéril de la pubertad, de hecho, como dicen Beach y Ford, la pubertad es el inicio de un proceso de maduración sexual reproductiva y no la maduración reproductiva.

7. ESPERMATOGÉNESIS Y EYACULACION

La producción de espermatozoides en forma madura se alcanza alrededor de los 16 años aunque a los 11 se observan las primeras divisiones mitóticas de las espermatogonias.

El proceso de la formación de espermatozoides se inicia con la espermatogonia y termina con el espermatozoo pasando por un proceso de divisiones primero mitóticas y luego meióticas de tal manera que de cada espermatogonia resultan 4 espermatozoides. El proceso de espermatogénesis dura unos 75 días y el espermatozoide se transporta de los tubulos a las vesículas seminales a través del cordón espermático requiriendo esto alrededor de 12 días.

El transporte se realiza no por "ondas" peristálticas de los conductos deferentes.

SEMEN: el semen es un líquido formado por secreciones de las vesículas seminales, la próstata y los espermatozoides testiculares. Su composición varía de día a día en el mismo individuo y el volumen eyaculado varía de 2 a 5 ml.

El número de espermatozoides en el semen varía mucho entre los individuos normales, y en el mismo hombre con el número de eyaculaciones siendo los límites de normalidad entre 50 a 200 millones por ml. Más del 95% de hombres fértiles tienen semen con más de 20 millones por ml.

Eyaculación

Generalmente la erección establece la preparación para la eyaculación. La estimulación de los sentidos brinda impulsos nerviosos complejos hacia cen-

tros superiores y periléricos, se alcanza un umbral en el que se asigna un desencadenamiento súbito del proceso denominado eyaculación.

Primero hay peristalsis de la ampulla de los conductos deferentes, de las vesículas seminales y de los conductos eyaculadores, los cuales mueven al líquido que se va a eyacular que contiene espermatozoides a la parte membranosa de la uretra; después ocurre un espasmo clónico concomitante en los músculos del piso urogenital, los cuales descargan al semen borboteándolo a través y fuera del pene. Esta reacción física va acompañada de una sensación altamente agradable, conocida con el nombre de orgasmo.

Eyaculaciones Involuntarias

Al comenzar el proceso endocrino gonadal a surtir efecto sobre los órganos accesorios de la reproducción, éstos comienzan a producir sus secreciones normales, las vesículas seminales producen fructosa y la próstata citrato y fosfatasa ácida además de los espermatozoides testiculares, en esta época son frecuentes las erecciones, y los sueños eróticos en forma totalmente involuntaria, la congestión de las vesículas seminales puede ocasionar eyaculaciones espontáneas aún sin un necesario estímulo mecánico o manual (masturbación). Pueden ocurrir durante la noche o durante el día con algún estímulo donde participen en forma placentera los órganos de los sentidos. Este tipo de eyaculaciones espontáneas son totalmente inofensivas para el organismo y son signo indirecto de la actividad androgénica testicular.

De igual forma en el varón como en la mujer la información oportuna y adecuada de todos los procesos puberales, le servirán para fomentar un ad-

REICH, WILHELM

" LA REVOLUCION DE LOS JOVENES "

Ed. ROCA

PAG. 37 a 45

II. EL ONANISMO DE LOS JOVENES

Antes de que el joven haya alcanzado la pubertad, en realidad desde la primera infancia, el impulso sexual se manifiesta ya bajo las más variadas formas. Una de estas formas, que finalmente aparece cada vez en primer plano, y que realiza la transición hacia la vida sexual madura, es el onanismo (masturbación, autosatisfacción). La Iglesia y la ciencia burguesa han presentado el onanismo de los niños y adolescentes como un vicio grave, como un fenómeno peligroso y nocivo para la salud. Sólo la sexología moderna considera el onanismo como una forma transitoria totalmente normal de la sexualidad infantil y adolescente. Es muy frecuente la pre-

gunta sobre qué es lo que impulsa a los jóvenes al onanismo. Solamente después de haber superado la concepción de que el onanismo es un vicio, se ha podido establecer que es la simple expresión de la tensión sexual corporal y mental en el organismo juvenil; que no se distingue en nada, en principio, de una simple picazón o de una granulación de la piel, pues el onanismo reposa en la tensión de un órgano, tensión que puede ser suprimida por frotamiento. Ciertamente, el onanismo se distingue bien de la picazón de la piel por una intensidad mucho más importante de la tensión y de la satisfacción.

Mucho se ha polemizado igualmente en saber si el onanismo es nocivo y malsano, o no. Unos dicen que es inofensivo; otros no dejan de afirmar que es nocivo. De esta manera, la cuestión está mal planteada. Lo que nos debemos preguntar es cuándo el onanismo es nocivo y cuándo no. Hasta ahora se ha presentado la continencia como la única forma de vida posible de los jóvenes y como la mejor solución a las dificultades; a continuación se ha caído en el error inverso al presentar el onanismo como absolutamente inofensivo y como la única salida y la mejor solución al problema de los jóvenes. Veremos cómo esta concepción presenta una escapatoria al problema de la vida sexual de los jóvenes: el problema de las relaciones sexuales. La autosatisfacción o la satisfacción recíproca de los niños y los adolescentes antes de la madurez sexual no tienen en el fondo más que causas corporales naturales. Sin embargo, en la época de la plena madurez sexual, el onanismo, como manifestación exclusiva de la sexualidad de los jóvenes, está ya condicionado socialmente porque las relaciones oficialmente a esta edad, son severamente prohibidas, y las diferentes medidas tomadas las hacen difíciles o imposibles. El onanismo no es ya una manifestación sexual natural en la época de la puber-

tad. En efecto, en las poblaciones primitivas no se ponen impedimentos a las relaciones sexuales de los jóvenes y el onanismo tiene una importancia insignificante.

Para un juicio concreto sobre el onanismo, se deben distinguir las formas perturbadas de las formas normales de autosatisfacción.

Para juzgar cuál es la forma sana, no perjudicial del onanismo al despertar de la pubertad, se deben tener en cuenta a los adolescentes que comienzan a masturbarse sin haber sido influenciados por los prejuicios de sus padres, de la Iglesia, o por la literatura pornográfica. El muchacho siente una tensión en el órgano sexual y lleva la mano al mismo, la primera vez completamente inconsciente; se produce entonces una emisión espermática sorprendente para él, que le provoca un apaciguamiento sexual. Durante los dos, tres, cuatro o cinco días siguientes, el muchacho se siente tranquilo sexualmente, hasta que reaparece la tensión. El joven conoce ya la satisfacción sexual relacionada con la tensión y entonces se masturba plenamente consciente. No sufre sentimiento alguno de culpabilidad, no tiene la impresión de perjudicarse haciendo aquello y, por consiguiente, no se bloquea el desarrollo de la excitación.

Estos jóvenes permanecen completamente sanos hasta que son asustados por un camarada, por los padres o por uno de esos libros pornográficos que corrientemente caen en sus manos. Entonces solamente se despierta en ellos la idea de que cometen una acción terrible y comienzan a luchar contra la pulsión y la autosatisfacción. Lo mismo ocurre con las muchachas. Y o bien intentan rechazar completamente la pulsión del órgano sexual, o bien practican el onanismo hasta cierto grado, pero generalmente creen que la satisfacción sexual, que se manifiesta por un ligero oscurecimiento de la conciencia

(en las muchachas, además, por una gran humedad de la vagina), es particularmente nociva. Y esto que piensa el muchacho o la muchacha es precisamente lo falso; es entonces, precisamente, cuando comienzan a desarrollarse en el joven perturbaciones corporales y psíquicas muy nocivas; dicho de otro modo: se presentan los estragos consecutivos a la inhibición y al bloqueo del desarrollo normal de la excitación sexual. El sistema nervioso se altera por el bloqueo del desarrollo de la excitación, y el malestar que sienten estos jóvenes son la expresión de una lesión corporal real. No se trata, pues, de las consecuencias del onanismo, sino de la inhibición, del sentimiento de culpabilidad, del miedo y del arrepentimiento: éstos son la causa de la perturbación. Este es el motivo de que sea absolutamente necesario que el joven termine la masturbación una vez comenzada y no se perturbe la satisfacción. Quien tenga sentimientos conscientes o inconscientes de culpabilidad masturbatoria debe hacerse consultar en un centro de orientación sexual o confiarse a una persona de su confianza, la que debe dar muestras de comprensión. Pues los sentimientos de culpabilidad masturbatoria no hacen sino aumentar la ocultación y el aislamiento. Ahora queremos enumerar algunas formas de comportamiento durante la masturbación que son las más nocivas para la salud: masturbación sin satisfacción final (en el joven al impedir la eyaculación); prolongación de la excitación mediante numerosas interrupciones o por detención de la excitación; intento de provocar la erección del miembro flácido en ausencia de excitación sexual; en la joven, la masturbación vaginal mediante objetos cortantes o puntiagudos, lo que ocurre muy frecuentemente; la excitación recíproca entre muchacho y muchacha, entre dos muchachas o entre dos muchachos sin satisfacción final.

Fantasmas sexuales, conscientes o inconscientes,

están ligados siempre al onanismo. Si el muchacho o la muchacha se masturban con fantasmas del acto sexual, de besos o abrazos, ello no debe preocupar. Pero si comienzan a aparecer fantasmas sádicos o masoquistas (o de contenido semejante) durante la autosatisfacción, el joven debe ir inmediatamente a un centro de consulta sexual o confiarse a uno de sus camaradas de más edad, si él mismo no llega a centrarse en el contenido de las relaciones sexuales normales. La relación sexual no inhibida y satisfactoria es el mejor remedio para estas perturbaciones que se originan en la sexualidad. Esto supone siempre abandonar el ocultamiento en el grupo o la organización. Cada muchacho y muchacha debe tener la firme convicción de que puede hablar tranquilamente de sus dificultades sexuales con sus camaradas de grupo.

Muchos jóvenes temen, al masturbarse, que puedan perjudicar a su sistema genital o convertirse en impotentes sexuales. Podemos decir hoy con toda seguridad que, si la masturbación se realiza sin perturbaciones y procura plena satisfacción y calma, no hay por qué temer ni en el presente ni para el futuro. La duración de este estado en que la masturbación produce la satisfacción es muy variable según los jóvenes. Para unos, la masturbación es perturbada desde el comienzo porque se comienza la actividad sexual, en general, con sentimientos de culpa y de miedo como resultado de la educación sexual recibida. Este es hoy el caso de la mayor parte de los jóvenes. Otros jóvenes pueden continuar practicando la masturbación durante algunos años sin daño antes de que aquélla cese de procurar la placidez sexual completa. En fin, en otros jóvenes se instala un estado de insatisfacción, que se produce muy pronto, antes y después de la masturbación; entonces, desde el estricto punto de vista médico, no podemos decir otra cosa que lo siguiente:

tan pronto como la masturbación no cumpla su función de satisfacer sexualmente, tan pronto como la masturbación comience a asociarse al disgusto, a sentimientos de culpabilidad, el joven no debe dudar en practicar las relaciones sexuales. Pero este punto de vista puramente médico (como lo saben perfectamente los jóvenes por experiencia personal) es muy poco realizable para la mayor parte de ellos. Por lo que se plantea nuevamente el obstáculo que nuestro orden social pone a las relaciones sexuales. Un adolescente que se complace hasta los diecisiete o dieciocho años masturbándose no presenta problema alguno. Pero cuando el muchacho o la muchacha, precoces corporalmente y maduros psíquicamente, no soportan ya la masturbación y no pueden dominar la pulsión intensa hacia las relaciones sexuales entonces si nos enfrentamos con un difícil problema, no solamente en cada caso particular, sino en la masa de la juventud.

Es absurdo fijar un límite de edad para determinar la inmadurez o la madurez y decir aproximadamente lo siguiente: "Hasta tus dieciséis años no tienes derecho a tener relaciones sexuales; cumplida esta edad, si lo tienes". Los jóvenes sienten muy intensamente las desventajas de la masturbación en relación con el acto sexual. No solamente el desagrado y el disgusto son mucho mayores, sino que aumentan los peligros ligados a la masturbación no satisfactoria, de los que queremos señalar algunos: si el joven no logra dar el paso hacia las relaciones sexuales y hacia una vida sexual madura, si el camino le es bloqueado por delante, puede fácilmente regresar, es decir, retornar a los fantasmas infantiles y a las desviaciones en relación con el objetivo natural ahora accesible. Veremos reforzarse en estos jóvenes diferentes tendencias: la normal inclinación hacia el mismo sexo se refuerza; en efecto, la proliferación de la masturbación recíproca homo-

sexual en grupos de jóvenes está determinada esencialmente por el obstáculo social a las relaciones sexuales y por la separación de los sexos. Con frecuencia se manifiesta entonces por primera vez una inclinación lúbrica hacia el voyeurismo (contemplar los cuerpos desnudos) o hacia el exhibicionismo (presentación de los propios órganos sexuales), o la práctica sexual con niños. Las tendencias sádicas (pegar, azotar) y masoquistas (ser golpeado, azotado), que normalmente son rechazadas y debilitadas por la actividad sexual, alcanzan entonces su mayor intensidad, consecutiva a la insatisfacción, como consecuencia del bloqueo de la energía sexual. No tenemos ningún interés en provocar el miedo; solamente afirmamos que se pueden causar tales perturbaciones si impedir el inicio de la vida sexual normal del adolescente cuando éste siente la acuciante necesidad. No podemos desmentir las realidades y debemos luchar, precisamente, por todos los medios contra el orden sexual de una sociedad burguesa que provoca estas perturbaciones entre la juventud. Debemos intentar persuadir con todas nuestras fuerzas a la masa de los jóvenes de que sus conflictos masturbatorios, sus sentimientos de culpabilidad, sus desasosiegos, sus desviaciones sexuales no les son imputables ni son hereditarias, sino que esencialmente son consecuencias del orden sexual burgués capitalista, que comprime el desarrollo natural, normal de la sexualidad en un marco en que es imposible que se puedan integrar todos los jóvenes. La masturbación al llegar la pubertad presenta, además, desde un punto de vista de pura higiene sexual, toda una serie de desventajas en relación con el acto sexual. Repliega al joven sobre sí mismo en su vida sexual, le facilita la obtención de la satisfacción y con ello debilita su impulso a buscar un compañero y a desarrollar cuerpo y espí-

ritu en esta búsqueda; y es causa del aislamiento de una masa enorme de adolescentes, muchachos y muchachas. La masturbación se prolonga hoy en la mayor parte de los jóvenes más allá del periodo en que ésta es inofensiva a causa de los obstáculos sociales a las relaciones sexuales; los peligros del joven a ser absorbido por la masturbación, por los delirios sexuales, y de ser desviado de las cuestiones políticas importantes, están ligados a la misma masturbación y aumentan con el tiempo, incluso aunque éste no sea el caso al comenzar el adolescente a masturbarse. Como la burguesía hace todo lo posible para separar los sexos y alejarlos, esto engendra la masturbación homosexual entre los muchachos y las muchachas; produce exactamente lo que la burguesía castiga severamente en los textos dedicados a la homosexualidad. Debemos poner en guardia contra los peligros de una masturbación demasiado prolongada, sin el paso consecutivo a las relaciones sexuales. Muchos adolescentes cansados de masturbarse no pueden tener relaciones sexuales por razones internas o externas (inhibición sexual, temor, prevención, falta de dinero, miseria material excesiva). Pero si rechazan la solución de la actividad homosexual, a los dieciséis, diecisiete o dieciocho años, precisamente en el momento del despliegue de su sexualidad, también se ven obligados a reprimir y rechazar a ésta. Así preparan el terreno a sus propias perturbaciones sexuales, perturbaciones de la potencia sexual o del goce de las relaciones sexuales, a la vez que favorecen con frecuencia el desarrollo de perturbaciones psíquicas posteriores.

La masa de perturbaciones sexuales que encontramos en los centros de consulta sexual (el 80 por ciento de quienes vienen a consultarnos son perturbados sexuales) son debidas a trastornos de la vida sexual infantil, a la represión de la actividad sexual en el momento de la pubertad: períodos

más o menos prolongados de continencia, consecutivos a períodos más o menos largos de masturbación en la pubertad. En resumen: en la pubertad es la mejor solución en las condiciones actuales de la vida sexual de los adolescentes en el capitalismo. Pero sólo por un tiempo; además, no es eficaz para todos los jóvenes, pues muchos de ellos deben tener relaciones sexuales muy pronto. La mayoría de los adolescentes no quedan satisfechos con la solución que les da la masturbación; en efecto, hasta tal punto han sufrido la represión sexual a que han estado sujetos durante su infancia, que se han convertido en incapaces de masturbarse sin sentimientos de culpabilidad. En consecuencia, la masturbación no es, como muchos creen, la solución del problema de la sexualidad en los adolescentes.

III. EL ACTO SEXUAL

Antes de abordar las dificultades de los jóvenes en sus relaciones sexuales, dificultades que les crea la sociedad capitalista, el sistema de la economía privada y el orden sexual burgués, debemos conocer en primer lugar el desarrollo de la satisfacción sexual en el acto sexual practicado en condiciones naturales, tal como se encuentran los jóvenes que viven un comunismo matriarcal primitivo y, entre nosotros, algunos jóvenes que gozan de buena salud.

El acto sexual para el cual es capaz el adolescente al llegar a su madurez sexual y al cual se siente normalmente impulsado, si no ha rechazado la excitación sexual y las representaciones sexuales, comienza con la erección del miembro en los jóvenes y la excitación de los órganos sexuales en las jóvenes. Como ya se ha dicho, esta preparación consiste para los dos compañeros en una intensa irrigación sanguínea de los órganos sexuales. Intentemos representar por una curva (figura 1) las fases del acto



Instituto Mexicano de Psicología AC.

EXPRESIONES COMPORTAMENTALES DE LA SEXUALIDAD

1.- RELACION A PRIMERA VISTA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se obtiene gusto por entablar relaciones con una persona que no se conocía previamente.

2.- SADISMO:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que los individuos gustan de infligir dolor físico, someter, vejear o hacer que otros dependan de ellos.

3.- MASOQUISMO:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que la persona gusta del dolor físico, de la sumisión, de la vejación o incluso de la dependencia marcada, de otra persona.

4.- PAIDOFILIA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, que consiste en el gusto o la atracción hacia personas que se encuentren en la niñez o notablemente menores.

5.- LOGOFILIA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de leer.

6.- ICONOFILIA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de ver representaciones, gráficas, figuras como dibujos, fotografías.

7.- LINGUOFILIA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de hablar.

8.- GERONTOFILIA:

Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se tiene atracción por personas de madurez, especialmente ancianos o notablemente mayores.



Instituto Mexicano de Sexología AC

- 9.- Z O O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que las personas --
tienen gusto o afecto especial por otros animales, entendiendo al --
ser humano como inanimado.
- 10.- H A S T U R B A C I O N :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se obtiene pla-
cer por caricias y/o tocamientos del propio cuerpo.
- 11.- F E T I C H I S M O :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, mediante la cual se gusta
de obtener y/o poseer objetos pertenecientes o representativos de de
terminada(s) persona(s).
- 12.- H E C R O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, que consiste en el gusto
o la atracción por lo muerto o la muerte en sí.
- 13.- F O B O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que existe un gusto
o placer por el peligro o el temor.
- 14.- E X H I B I C I O N I S M O :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que las personas --
gustan de mostrarse a otros, de ser vistas o notadas.
- 5.- E S C O P T O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que las personas
gustan de ver otros cuerpos y/o expresiones arropadas de otras perso-
nas.
- 16.- P O L I R R E L A C I O N :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que la persona gusta
de relacionarse con varias personas simultáneamente.
- 17.- T R I B O F I L I A (FRUSTRADO-ACTIVO):
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que existe el gusto
por acariciar o tocar a otra(s) persona(s).
- 18.- T R I B O F I L I A (FRUSTRADO-RECEPTIVO):
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que existe el gusto
por recibir caricias o tocamientos de otra(s) persona(s).



Instituto Mexicano de Sexología AC.

- 19.- I N T E R C A M B I O D E P A R E J A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de intercambiar a la pareja propia con la de otro(a).
- 20.- U R O F I L I A (ESCATOFILIA):
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que existe gusto o placer por la orina o bien por el acto de orinar u observar su realización.
- 21.- C O P R O F I L I A (ESCATOFILIA):
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que existe gusto o placer por las heces o bien por el acto de defecar u observar su realización.
- 22.- R I N O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, que consiste en el gusto por los olores en general.
- 23.- C A S T I D A D :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de no tener contacto físico.
- 24.- I R A N ' S V E S T I S M O :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que los individuos gustan de utilizar prendas, manierismos, expresiones, accesorios o adornos que son características del otro sexo en la cultura de la persona.
- 25.- E R A F O F I L I A :
Expresión Comportamental de la sexualidad, en la que se gusta de escribir y dibujar.
- 26.- A U D I O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de escuchar: el medio ambiente, música, etc.
- 27.- G A S T R O F I L I A :
Expresión Comportamental de la Sexualidad, en la que se gusta de comer. (comida en general) o bien el placer por un determinado alimento.

0101**0101*

CONAPO. "FAMILIA Y SEXUALIDAD"
TOMO II "ANATOMIA Y FISIOLOGIA"
PAG. 107 a 137

1. GENERALIDADES

El concepto de sexo se origina a partir de las diferencias constitucionales que caracterizan

a los individuos de una especie y se manifiestan en dos grupos reproductivamente complementarios. En este sentido se refieren a los dos sexos de una especie las características morfológicas que nos distinguen a los seres humanos en hombre y mujeres, habiendo breve alusión a su razón de ser, es decir, a su función.

Los caracteres sexuales son las diferencias morfológicas entre hombre y mujer, las que están presentes desde el nacimiento se llaman primarios, mientras los que se desarrollan en la pubertad se denominan secundarios.

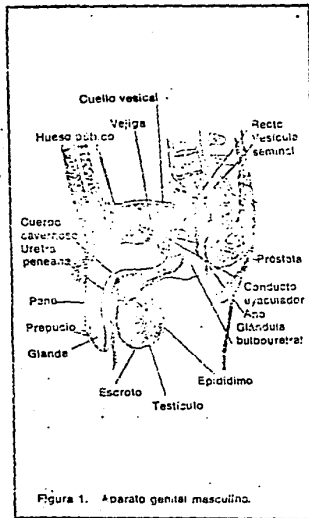
Los caracteres sexuales primarios son llamados también caracteres genitales masculinos y femeninos, respectivamente. En el momento del nacimiento ya existen, ya diferenciados según el sexo, aunque en la pubertad la acción de las hormonas modifica algunas de las características morfológicas y funcionales.

El aparato genital masculino está formado por:
(ver figura 1)

- Testículos
- Epididimos
- Conductos deferentes
- Vesículas seminales
- Próstata
- Glándulas bulbouretrales
- Uretra
- Pene
- Escroto

El aparato genital femenino está formado por: (ver figura 2)

- Vulva
- Clitoris
- Vagina
- Glándulas vestibulares
- Utero
- Tubas o trompas uterinas
- Ovarios



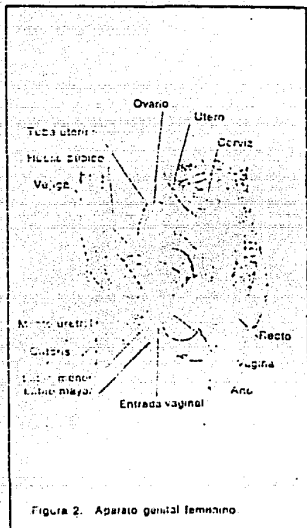


Figura 2. Aparato genital femenino

2. CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS

La especie humana se caracteriza por el llamado dimorfismo sexual, es decir, por poseer una serie de características morfológicas diferentes entre un sexo y otro. Además de los aparatos genitales (caracteres sexuales primarios), existen diferencias morfológicas, producto de la acción de las hormonas que comienzan a producirse con la pubertad. En los seres humanos, sin embargo, existe gran variabilidad biológica por lo que la diferenciación de algunos caracteres sexuales secundarios no es tan clara. La descripción de los caracteres sexuales secundarios se hace más bien para especies con diferencias grupales.

La diferenciación sexual se comienza más todavía en el desarrollo embrionario. Durante la pubertad las hormonas femeninas (estrogénicas) y masculinas (androgénicas) que estas glándulas se encargan de producir y que producen los caracteres secundarios de cada sexo. En el hombre las glándulas masculinas, al estar bien desarrolladas, producen leche.

La diferencia más llamativa es el desarrollo (ver figura 2) de la vagina, que en el hombre se reduce a un simple conducto y que en la mujer es el mayor conducto que en la masculinidad es la pene. La razón de esto es que la vagina de la mujer debe permitir el paso del niño en el momento del parto. La distribución de las glándulas es otra de las características diferentes. En la mujer la grasa

1 De dicho las hormonas están presentes desde el nacimiento para ser la pubertad se inicia la producción de las mismas mucho más importantes por documento de Endocrinología para mayor detalle.

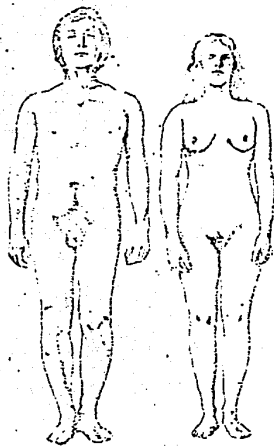
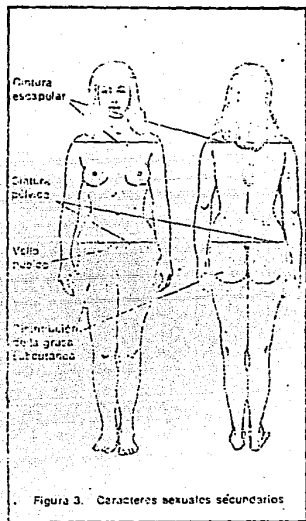


Figura 3. Caracteres sexuales secundarios.

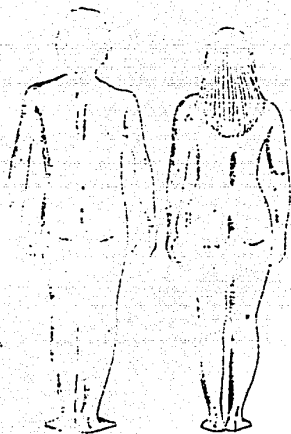


Figura 3. Caracteres sexuales secundarios

se localiza fundamentalmente en la región pectoral detrás de las mamas y alrededor de la pelvis.

También la forma de distribución del vello en el cuerpo difiere entre hombre y mujer. Una importante diferencia al respecto aparece en el pubis (ver Figura 3) ya que en el hombre el vello pubico termina en un rombo con su vértice dirigido al ombligo, mientras que en la mujer termina en una línea horizontal. En el hombre, además aparece la barba y el bigote. Sin embargo, como se había mencionado, esto varía en cada individuo y particularmente en ciertos grupos étnicos.

Otra diferencia es el tamaño de la laringe, el cual es más grande en el hombre que en la mujer (con el tiempo se le llama menzana de Adán), el desarrollo de la laringe masculina da origen al cambio de voz generalmente más grave que la de la mujer.

Existen otros diferencias sexuales como la calvicie, más frecuente en el hombre, el desarrollo de la masa muscular, también más en él y la forma de implantación del cuero cabelludo.

3. APARATO GENITAL MASCULINO

Para su estudio, el aparato genital masculino se divide en órganos externos e internos. Los primeros estudian a la vista y son el pene y el escroto.

Organos genitales masculinos externos

El pene

El pene es un órgano cilíndrico formado por tres cuerpos eréctiles, es decir, capaces de incrementarse

tar su tamaño y consistencia (ver figura 4). Consta de raíz, cuerpo y glándula, siendo la raíz la porción más proximal y el glándula la más distal.

Los partes proximales del pene se llaman Cuerpos cavernosos, dos de ellos están colocados dorsalmente (por arriba) y uno más en posición ventral que contiene a la uretra peneana y en su parte más distal se ensancha para formar el glándula (ver figura 4). Los incrementos de tamaño, mucho más raras prácticas que los cuerpos cavernosos, permiten que la mayor cantidad de sangre que fluye a ellos, con la excitación sexual puede producir el aumento de volumen, primero y de consistencia, distales. Estos factores se llaman túnica albugínea los cuerpos cavernosos, túnica albugínea del cuerpo cavernoso de la uretra, fascia de Buck (fascia peneana) y túnica de Colles (fascia peneana superficial) (ver figura 5). Estos cuerpos se llaman así por estar constituidos de un tejido especial parecido a las esponjas, está formado por una multitud de trabéculas que dejan espacio entre sí y por lo tanto los espacios están relativamente vacíos, si hay más se llenan y dan como consecuencia el aumento de tamaño y consistencia (erección).

La raíz del pene está formada por la unión de los dos cuerpos cavernosos con los huesos de la pelvis (unión sínfisis púbica). El cuerpo cavernoso de la uretra se ensancha en esta zona para formar el bulbo de la uretra.

En la región más distal se encuentra el glándula, cuya "corona", se encuentra localizado en la parte proximal, por medio del surco balanoprepucial, lo limita. Hacia adelante se encuentra la desembocadura de la uretra o meato uretral.

1. Es la Rama proximal a la que está más cercano al tronco.
2. Es la Rama distal a la que está más lejano del tronco.

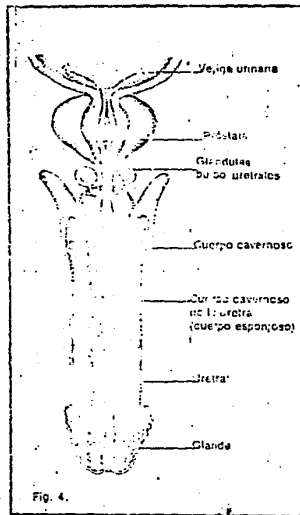
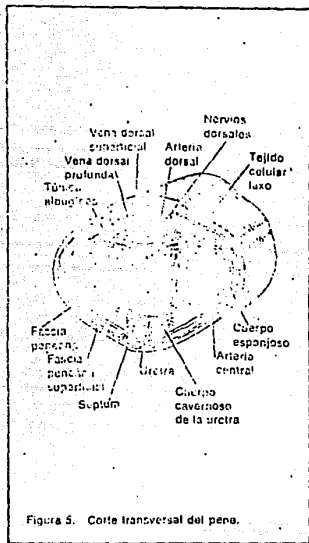


Fig. 4.



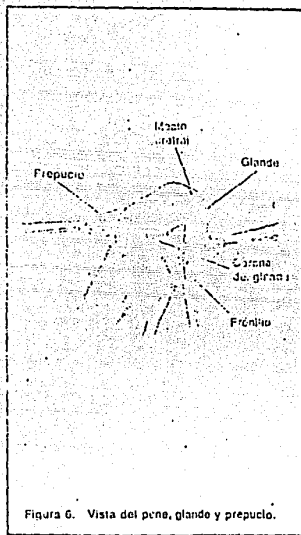
La piel del pene es muy distendida y se desliza con facilidad lo que permite que se adapte a los cambios de volumen. Al llegar al glande, la piel se fija por medio del frenillo (ver figura 6) y por detrás de la corona, forma el prepucio, repliegue que cubre el glande. El prepucio se retrae durante la erección quedando entonces descubierta el glande. En algunos individuos esto no sucede con facilidad (*himosis*); en este caso se debe practicar la circuncisión, operación con la cual se retrae el prepucio. Debajo del prepucio, en el surco balano prepucial se encuentran unas glándulas cobleáceas; las glándulas prepuciales que segregan una sustancia blanquecina llamada esmegma. La circuncisión en ocasiones es practicada por motivos religiosos, o bien por higiene, pues con ella evita acumularse esmegma.

La función del pene es doble, es el órgano de la cópula vaginal y conducto de las vías urinarias. El tamaño del pene contra lo que comúnmente se cree, no tiene relación alguna con la capacidad de dur o recibir placer. El tamaño promedio es de 6.5 a 10 cm de longitud en estado de flaccidez con 2.5 cm de diámetro y 9 cm de circunferencia. En estado de erección, las medidas promedio son de 13.5 cm a 16.5 cm de longitud, con un diámetro de 4 cm y 11.5 cm de circunferencia; generalmente los pene prepuciales en estado de erección tienden a aumentar de tamaño proporcionalmente más que los pene que en estado de flaccidez son mayores.

A todo lo largo del pene hay numerosas terminaciones nerviosas; generalmente existe una mayor cantidad en el glande.

El escroto

El escroto, bolsa cutánea situada por debajo del



pene, contiene en su interior a los testículos. La piel que lo cubre es gruesa y está de otras zonas del organismo tiene más de rugosidad y su pigmentación es mayor. Después de ella existe una capa de tejido muscular liso, llamada túnica dartosa, la cual se contrae y relaja según la temperatura ambiente; los testículos necesitan para su funcionamiento una temperatura inferior a la del ambiente, y están rodeados dentro del escroto por un tejido de tejido blando llamado Septum medio del escroto.

Orgános genitales masculinos internos

Los órganos genitales masculinos internos son: los testículos, los epididimos, los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata, las glándulas bulbouretrales (de Cowper) y la uretra.

Los testículos

Los testículos son dos glándulas ovales cilíndricas en el interior del escroto. Miden cerca de 4 cm de largo y 2.5 de ancho en el adulto.

Tienen dos funciones: producir y almacenar la producción del espermatozoos y la secreción de hormonas masculinas, el andrógeno (o de mantenimiento testosterona).

En el embrión los testículos se encuentran dentro de la cavidad abdominal pero poco antes o

7. En el organismo humano existen los tipos de fibras musculares lisas: las que aparecen en el escroto de los testículos, que se encuentran en las arterias y venas, las que se encuentran en los tejidos en cuyo no podemos controlar la contracción (intestino, estómago y aparato genital). Fibras cardíacas que es un tipo especial de fibras estriadas pero involuntarias.

después del nacimiento descienden a la bolsa escrotal donde se mantienen a una temperatura inferior que en el abdomen.

Generalmente el testículo izquierdo se encuentra más arriba que el derecho, lo que facilita su riego por el aorta.

La capa externa del testículo es la túnica albugínea formada por tejido conectivo muy resistente y no extensible. Su interior está dividido en numerosas láminas testiculares formadas por tabiques interlobulilares que parten radialmente de la "línea media" (ver fig. 7).

Debido a esta "separación" del tejido conectivo se encuentra el tejido testicular (parénquima testicular) el cual está formado por multitud de túbulos entrecruzados en los espacios que dejan los tabiques interlobulilares lo cual, en los testículos de los mamíferos, no se da. En los testículos de los espermatozóidos y los mamíferos los túbulos testiculares rodeados por una vaina formada por células de la túnica testicular (ver fig. 8) se encuentran en capas a lo largo del testículo (ver fig. 8) en donde "de arriba" se encuentran las células germinales que van a formar los espermatozoides (ver figura 8).

La pared interna de los túbulos testiculares (ver figura 9) está formada por la producción de espermatozoides en su parte más externa, una capa celular limita el tubo, más hacia la luz del tubo, otras células sirven de sostén y el plexo dan lugar también a nutrientes a las células germinales que dan origen a los espermatozoides; estas células se llaman células "madres" de los espermatozoides se denominan células de Sertoli. Además, adheridas a las células de Sertoli se encuentran las células germinales, las más "jóvenes" se encuentran en las paredes de los túbulos y a medida que van madurando se van acercando a la luz del tubo. La maduración de las células germinales se conoce como espermatogénesis y consiste básica-

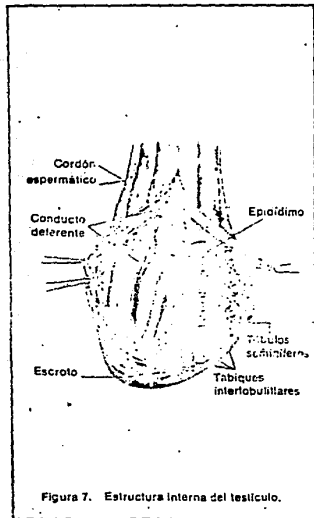
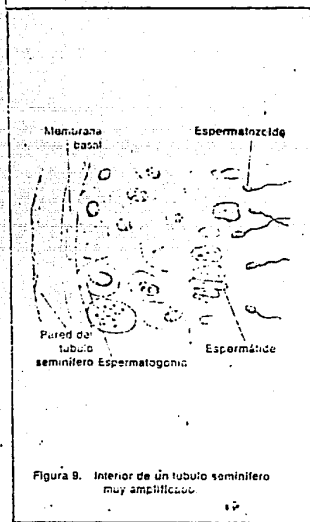
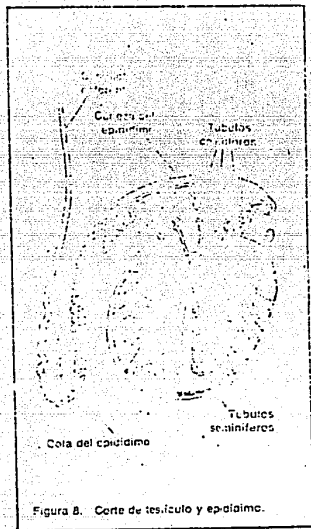


Figura 7. Estructura interna del testículo.



mente en las dos divisiones melóicas,¹ siendo los estadios más importantes (de la más "joven" a la "madura"), espermatogénia, espermatoocitos de primer orden, espermatoocitos de segundo orden, espermátides y espermatozoides.

Entre los túbulos seminíferos se encuentran las células productoras de andrógenos (testosterona en forma principal), mismas que por estar "entre el tejido" se llaman células intersticiales (o también células de Leydig). De esta manera las dos funciones del testículo (producir hormonas masculinas y producir células reproductivas) se llevan a cabo por células diferentes que tienen también localización distinta.

El epidídimo

El epidídimo es el sistema que funciona como conductor para los espermatozoides producidos en el testículo, los que, como habíamos dicho, avanzan a través de los túbulos seminíferos hacia la red testicular y de ahí, por medio de los conductillos eferentes llegan al epidídimo.

El epidídimo es un órgano par (existe uno para cada testículo), tiene forma de una coma (,) y se encuentra adosado (unido) por su cara cóncava al testículo y mide unos 5 cm de largo. Dentro de él, estrictamente empujado está el *conducto epididimario* (ver figura 6), el cual distendido llega a medir 5 metros de longitud.

El epidídimo tiene cabeza, cuerpo y cola; de esta última, haciendo una curva de 180° hacia arriba, sale el *conducto deferente*. Las paredes del conducto epididimario contienen pocas fibras musculares en la cabeza pero a medida que se avanza hacia la cola, tienen más músculo liso.

1. Ver documento sobre "Concepción, embarazo y parto" y sobre "Ginecología y obstetricia".

Conducto deferente

El conducto epididimario, al salir de la cola del epidídimo se convierte en el conducto deferente. Este conducto es delgado y tiene una capa muscular lisa bien desarrollada (mide de 50 a 60 cm de largo y va desde el testículo hasta el interior de la cavidad abdominal, por detrás de la vejiga urinaria; ahí llega a unirse con las vesículas seminales y próstata; termina atravesando a la próstata donde recibe el nombre de "conducto eyaculador" y se une a la uretra). Existen dos conductos deferentes, uno para cada testículo.

El conducto deferente, en el momento de la eyaculación, contrae su capa muscular haciendo avanzar a los espermatozoides hasta la uretra.

El conducto deferente sube hacia la cavidad abdominal acompañado de los vasos sanguíneos (venas y arterias) y de los nervios que irrigan e inervan los testículos en un paquete que se llama "cordón espermático"; el cordón espermático está contenido a su vez en una prolongación de músculo de la pared abdominal, el músculo cremáster, el que eleva el testículo junto con la contracción de la Dartos del escroto (ver figura 7).

El conducto deferente puede cortarse mediante una operación que se llama "vasectomía", con el objeto de impedir el paso de los espermatozoides; el conducto es fácilmente palpable en el escroto lo que hace que la operación sea técnicamente sencilla; ésta no afecta el funcionamiento de ninguno de los órganos del aparato genital y, por lo simple que es, se recomienda como método definitivo de esterilización.

Vesículas seminales

Las vesículas seminales son dos tubos ciegos (uno

en cada lado que desembocan en el conducto deferente. La testículo produce un líquido viscoso (el líquido seminal) que se mezcla con los espermatozoides en el momento de la eyaculación. Este líquido seminal tiene características particulares y sustancias para los espermatozoides (ver figura 10).

La próstata

La próstata es una glándula que se encuentra entre la vejiga y el conducto deferente, rodeando la uretra (la abertura de la vejiga), es atravesada por los conductos eyaculadores que desembocan dentro de la uretra hacia la uretra en una estructura que tiene numerosas pequeñas aberturas que desembocan también en la uretra que forman parte de las secreciones prostáticas. Cuando por alguna circunstancia crece la próstata, obstruye el paso de la orina (ver figuras 1, 4 y 10).

El líquido seminal es un líquido blanco y viscoso que se forma para formar el semen. Gracias a que la próstata está rodeada de una capsula muscular lisa que se contrae en el momento de la eyaculación.

La función del líquido prostático es alcalinizar el semen hecho que quizá tiene importancia en la capacidad de fecundación de los espermatozoides.

- 1 El líquido prostático contiene ácido cítrico, ácido fosfórico, ácido y ácido úrico.
- 2 El líquido seminal es rico en proteínas y contiene productos cambiantes de ácido acético, ácido málico, argemina, fosfato, citrato, prostaglandina y cinco aminoácidos.

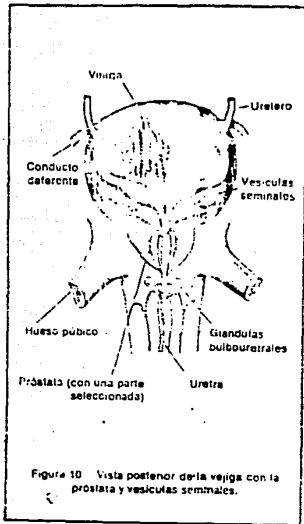


Figura 10 Vista posterior de la vejiga con la próstata y vesículas seminales.

Glándulas bulbouretrales

Las glándulas bulbouretrales (antes denominadas glándulas de Cowper) son dos y se encuentran a un lado del bulbouretral (ver punto 3.1.1); ellas secretan su contenido hacia la uretra unos momentos antes de la eyacuación. Se considera que su función es preparar a la uretra (que tiene condiciones un poco ácidas) para el paso de los espermatozoides (ver figuras 1, 4 y 10).

Uretra masculina

La uretra es un conducto que comienza en el cuello de la vejiga urinaria y termina en el meato uretral del pene (ver figura 4).

Su función es conducir la orina hacia el exterior y el semen en el momento de la eyacuación.

En su origen se encuentra rodeada por los testículos (por los ductos deferentes) que implican la salida de orina; se distribuyen en la uretra masculina 3 porciones:

1. Porción prostatica que es la que atraviesa la próstata y donde se encuentra el vejigouretral y la uretra; la procedencia de los conductos eyaculatorios y deferenciales (ver punto 3.2.5).
2. La porción membranosa, de aproximadamente 1 cm de longitud.
3. La porción peniana que va desde la raíz del pene, atraviesa el cuerpo cavernoso de la uretra y termina en el meato uretral.

Desde del meato uretral, en la mucosa de la uretra, están las pequeñas glándulas uretrales (antiguamente glándulas de Littre).

A. APARATO GENITAL FEMENINO

El aparato genital femenino también consta de órganos externos e internos.

Organos genitales externos femeninos

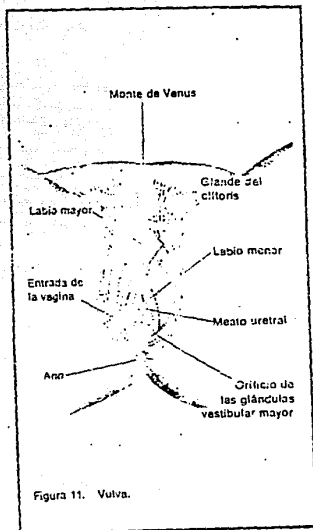
Los órganos genitales femeninos externos son también conocidos como la vulva, en ella se pueden observar el monte de Venus, los labios mayores, los labios menores, el clitoris, el meato uretral y la entrada de la vagina, que en ocasiones se encuentra separada por el himen (ver figura 11).

El monte de Venus

El monte de Venus es un pequeño cúmulo de grasa subcutánea localizado frente a la sínfisis pubiana y cubierto por vello; cuando la mujer está de pie, el monte de Venus oculta casi por completo las demás estructuras de la vulva.

Labios mayores

Hacia atrás y hacia abajo, se unen los labios mayores, dos repliegues o "rodetes" de tejido adiposo ("tejido graso") también con vello pálido que cubren las otras estructuras vulvares. En la mujer nulipara, para poder observar otras estructuras de la vulva generalmente es necesario separar los labios mayores; sin embargo, éstos se abren un poco más después del parto.



Labios menores

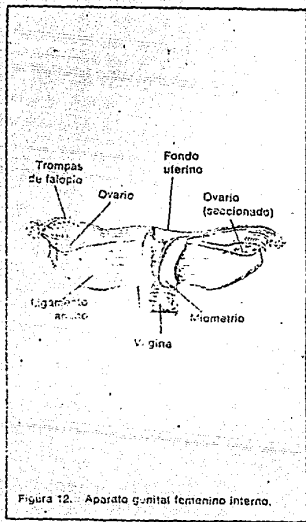
Separando los labios mayores puede verse con facilidad a los **labios menores**, que son a su vez dos repliegues cutáneos pero más delgados; su color casi siempre es rosado y su superficie es parecida a la mucosa, ellos se unen hacia atrás en la horquilla, y hacia adelante forman el prepucio del clitoris, especie de capuchón que envuelve a dicho órgano.

Clitoris

El clitoris tiene por objeto exclusivo ser receptor y transformador de los estímulos eróticos. Hubo un tiempo en que se le comparaba con el pene, lo que hacía confundir su importancia y significado fisiológico, el pene, a diferencia del clitoris, cumple con funciones como la secreción urinaria y facilitar el depósito de semen en el fondo vaginal; desde el punto de vista embriológico es cierto que el pene y el clitoris son estructuras análogas.

El clitoris está formado por dos pequeños cuerpos cavernosos, rodeados de una membrana fibrosa densa, la cual contiene algunas fibras musculares lisas; cada uno de los cuerpos cavernosos termina en las **raíces del clitoris**, que están adosadas en los huesos del pubis y el isquion. Por delante, los cuerpos cavernosos se unen para formar el **glándula del clitoris** o prepucio (ver punto 4.1.3).

El tamaño promedio del clitoris es de unos 4 o 5 mm. de largo y el ancho del glándula es casi siempre de 2 a 5 mm; esto también varía de individuo a individuo, pero aún así no se han encontrado diferencias significativas en la capacidad funcional.



La mucosa vaginal es muy sensible a las contracciones de hormonas «meninas» (estrogenos y progesterona) por lo que frecuentemente se hace un estudio llamado frotis vaginal para determinar el estado hormonal de la mujer; debido a su sensibilidad, la mucosa vaginal puede tener cierta atrofia después de la menopausia pero puede corregirse fácilmente con el uso de terapia sustitutiva.

Existen muy pocas terminaciones nerviosas en las paredes vaginales, sobre todo en los tercios medio y superior. En realidad, la sensibilidad vaginal a la estimulación es muy pobre, por lo que entre otras razones, el tamaño del pénis no tiene que ver con su «eficiencia sexual»; por el contrario, el área externa de la vagina, fundamentalmente la que rodea al orificio, es rica en terminaciones nerviosas, sensibles a la estimulación erótico-fisiológica.

El útero

El útero, conocido popularmente como matriz, es localizada arriba de la vagina.

Tiene forma de una pera invertida y flexionada del cuello. En ella se distingue claramente el cuello uterino y el cuerpo. En el interior, la pequeña cavidad uterina comunica con la vagina a través del «cuello cervical» (parte del cuello uterino) y hacia arriba se prolonga en las trompas (tubos) uterinas.

El óvulo fecundado se anida en la cavidad uterina para desarrollarse allí durante el embarazo.

El fondo uterino es la cavidad entre los dos cuernos de las cuernas uterinas; la porción entre cuello y cuerpo recibe el nombre de istmo uterino (ver figuras 2, 12 y 14).

El cuello uterino, de forma cilíndrica, se pro-

El himen

La entrada de la vagina puede verse al separar los labios menores, dependiendo de si está íntegra o no una pequeña y delgada membrana llamada himen, cuya función biológica aun no se conoce. El himen tiene una o varias perforaciones que permiten salir al flujo menstrual.

Existen diversos tipos de himen según la forma de sus perforaciones.

La mayoría de himenes tienen una abertura tan grande, como para que pase un dedo, o bien, un tiempo bastante; sin embargo, casi ninguno permite el paso de un pene erecto y es necesario una pequeña perforatura la cual quizá provoque una hemorragia insignificante. Algunos himenes no se rompen con la primera penetración peniana, así como los hay que se rasgan, por ejemplo, mostrando a caballo, bicinato o rodeadeta, razones ambas de que un himen íntegro sea intolerante como prueba de "virginidad".

Cuando el himen se ha roto se restan pequeños pedúnculos, los cuales después del parto quedan adheridos debajo recibiendo entonces el nombre de *carúnculas himenales*.

Organos sexuales internos de la mujer

Los órganos genitales internos de la mujer son: vagina, útero, trompas uterinas, ovarios, uretra femenina y glándulas vaginales.

El útero es un término que significa en su significado más común, el lugar de desarrollo de una especie de ser, del tipo de la cavidad vaginal. Sin embargo, en el caso del término vaginalidad tiene una connotación emocional más amplia; el psicoanalista Freud dice: "El orgasmo anterior corporal de la mujer que no ha tenido contacto sexual, tipo, un orgasmo".

La vagina

La vagina es un órgano tubular, que comienza en la vulva y conduce hacia el útero. En condiciones basales (de no excitación sexual) la vagina carece de luz debido a la ausencia de un espacio entre sus paredes, por ello se dice que es una cavidad virtual (ver figura 2).

La vagina tiene varias funciones: produce un líquido lubricante que lubrica el coito dentro vaginal; es recipiente del semen, hecho importante cuando el pene de vierte reproductivo; durante el parto el niño/nina atraviesa todo lo largo de la vagina y, por último, por ella pasa también el flujo menstrual.

La vagina se divide convencionalmente en tres tercios; el tercio inferior será el tercio más externo mientras que los tercios medio y superior serán respectivamente más internos. En el tercio superior, la vagina se distiende (ensancha) para formar la *cúpula vaginal*, en donde se proyecta la unión vaginal del útero (cúlvulo uterino) (ver figura 12).

Las paredes vaginales están formadas por varias capas; la más interna, es la mucosa vaginal que es una piel parecida a la piel de la cavidad oral pero con múltiples rugosidades; a lo largo de las paredes vaginales no se encuentran epitelios glandulares; sin embargo, la mucosa vaginal está húmeda continuamente y durante la estimulación sexual aparece gran cantidad de líquido, fenómeno que se llama lubricación vaginal (ver documento sobre Respuesta sexual humana). Debido de la mucosa existe una capa denominada submucosa que se caracteriza por tener gran cantidad de vasos sanguíneos principalmente venozos. Después se observa una capa muscular formada por fibras musculares lisas.

3a. Sesión:

Las lecturas recomendadas para el tema "El Enamoramiento y la pareja", son:

Alvarez Gayou, Juan Luis. "La condición sexual del mexicano"
Ed. Grijalbo.

ALVAREZ GAYOU, JUAN LUIS

"LA CONDICION SEXUAL DEL MEXICANO"

Ed. GRIJALBO

PAG. 71 a 84

III El enamoramiento y la pareja

En el primer capítulo, mencionamos que la mayoría de las parejas se constituía como consecuencia de un proceso de enamoramiento, al que se le conoce técnicamente como *limerence*.

El término y los estudios al respecto fueron responsabilidad de Dorothy Tennov, psicóloga y maestra estadounidense. En su libro "*Love and Limerence, the experience of being in love*", la doctora Tennov narra cómo se inició la inquietud por estudiar el fenómeno del enamoramiento: empezó a llamarle la atención que algunos alumnos sues, habiendo sido en términos generales brillantes y cumplidos, se veían sujetos a periodos en los que su rendimiento escolar se veía seriamente afectado, al igual que su estado de ánimo. Investigando, empezó a ver que con frecuencia estos episodios coincidían cuando los jóvenes referían estar pasando por un periodo de enamoramiento. Al revisar la literatura de grandes psicólogos, se encontró que la gran mayoría tiene, por un lado, versiones bastante divergentes sobre el amor y, por el otro, prácticamente ninguno aborda con cierta profundidad el fenómeno del enamoramiento. Todo ello lo motivó a estudiar con mayor detalle esta situación, y así diseñó cuestionarios que empezó a aplicar tanto a alumnos como a otros individuos. Asimismo, realizó entrevistas personales, y sobre éstas nos refiere en su libro que llegó a preocuparse de que al publicar, algunos relatos pertinentes, las personas encuestadas se

sintieran molestas por haber publicado información clínica confidencial, sin alterarla. Esta preocupación empezó a surgir cuando se percibió de la gran similitud existente en los diferentes relatos, sobre todo en cuanto a las sensaciones y percepciones que las personas recuerdan de sus estados de limeranza.

Esto es una experiencia que nosotros hemos tenido oportunidad de vivir y relatar, puesto que en los talleres de sexología que impartimos, existe una sesión en la que los participantes, previa sensibilización, relatan una o varias de sus experiencias de enamoramiento, sean recientes o de tiempos pasados, y con asombro hemos visto que muchos de los relatos que Dorothy Tennov refiere en su estudio son tan similares como los entre nosotros. Probablemente, esto nos inclina a pensar que el enamoramiento es un fenómeno universal, característico del ser humano que, sin duda, tendrá matices y diferencias en diferentes culturas e individualmente, pero sobre una línea básica común.

La importancia de tener en cuenta la limeranza en el amor, es que, en estos momentos, se vive una crisis social de este último, porque que el amor por sí mismo no funciona y hasta llega a ser un mecanismo de defensa contra el amor. La limeranza puede ser vista como un mecanismo de defensa que al estar operando impide que el amor sea una experiencia plena y satisfactoria. En consecuencia, el amor se convierte en un mecanismo de defensa que impide que el amor sea una experiencia plena y satisfactoria. En consecuencia, el amor se convierte en un mecanismo de defensa que impide que el amor sea una experiencia plena y satisfactoria.

¿Por qué este fenómeno se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas?

Le voy a hacer una pregunta, para que reflexione y me responda. ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas?

¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas? ¿Por qué se manifiesta en todas las culturas?

Ahora podrás comparar vivencialmente tu limeranza con la que sobre ella se sabe hoy en día.

Llega a nuestras vidas en forma suave y placentera, sin saber muy bien por qué surge cierto interés por una persona. Algo nos atrae de ella, tal vez no sea la persona más bella que hemos conocido, pero hay "un no sé qué" que llama la atención y nos atrae. No es atracción sexual, es algo más o diferente. Este sentimiento puede aparecer en una persona que ya nos era conocida, mucho o poco, o en alguien que apenas hace unos cuantos días no conocíamos.

Es importante recordar que la limeranza, más que una suma de eventos, se constituye por sentimientos y percepciones del individuo enamorado. En este estado, el sexo no es esencial, ni siquiera suficiente para satisfacer el nivel limerante. De hecho, el acto sexual viene a representar el símbolo del leto máximo en la limeranza; la reciprocidad.

Se estudia como reciprocidad cuando la persona en estado limerante siente o interpreta que existe respuesta por parte de la otra persona. Este aspecto es muy importante, porque se dice que el nivel de interpretación de la persona enamorada es muy alto, es decir, cualquier cosa que haga o diga la otra persona es interpretada por el sujeto como una muestra o falta de reciprocidad.

La limeranza puede iniciarse con una sensación amorosa que puede ser atracción o interés por una persona que puede determinar las circunstancias de su vida. Llega por lo tanto a niveles de intensidad. Asimismo, en la mayoría de los casos suele declinar finalmente hasta cero o a niveles muy bajos. Cuando la limeranza llega a estos niveles, se pueden seguir dos caminos: o se transfiere a otra persona o sufre una transformación, siendo el mejor de los casos cuando la disminución de la limeranza se acompaña por el desarrollo de la respuesta emocional, que suele describirse como amor.

En general, existe tendencia a valorar en forma muy positiva la limeranza; por ejemplo, la doctora Tennov encontró que el 95% de las personas que estudió, consideraron el enamoramiento como una bellísima experiencia; el 83% expresó que quien no se haya enamorado se ha perdido una de las experiencias más agradables de la vida; curiosamente, un 42% describió el estar enamorado, como "estar en las nubes".

La limeranza tiene una serie de características y componentes básicos:

Pensamiento intrusivo

En este estado, por lo general nuestra mente está invadida por pensamientos respecto a la persona de la que estamos enamorados. Con frecuencia escuchamos "solo pienso en ti". Existe un estado de soñar despierto, y se piensa constantemente en el momento de ver a esa persona y lo que va a suceder. Estas fantasías no necesariamente disminuyen al iniciarse la relación, sino que incluso pueden aumentar. El objetivo principal de la fantasía limerante es lograr el cumplimiento emocional de la otra persona.

Curso de la limeranza

Al parecer la limeranza sigue un curso que ha podido determinarse por la frecuencia con que los fenómenos han sido descritos. Esto se refiere a una secuencia de eventos que se producen, pero no se trata de una serie de leyes inmutables. El lector mismo podrá verificar si en sus propias experiencia(s) de limeranza ha tenido percepciones similares.

Por lo general, la reacción limerante se inicia en un momento que puede ser precisado en el tiempo, aunque

tal vez ello sea más fácil en retrospectiva. Como mencionamos antes, no necesariamente se recuerda como una atracción física o sexual.

Una vez iniciado el proceso de la limeranza, se padece mucho en el sujeto limerado, sintiéndose satisfecho de esto. Hay una fase inicial en la que se siente uno entusiasmado y con una sensación de "gran libertad". Se dice que esto se debe a las magníficas cualidades del sujeto limerado. Evolva en estas fases iniciales de la limeranza en las que se continúa en esta fase varias semanas, en forma más o menos simultánea.

Cuando se sienten evidencias de reciprocidad por parte del sujeto limerado, la sensación es de euforia. Los pensamientos están ocupados en recordar y recrear los momentos en que se interactúa con la persona, valorando sus características y considerando las propias cualidades que atraen y provocan dicha reciprocidad.

El incremento o sentimentalmente se incrementa si se plantea el término a la relación, al igual que se surge el temor de que la persona que está involucrada en el atractivo se retire o que se desinterese, hasta llegar al estado de "limeranza" o "limeranza" la limeranza o como se llama comúnmente de como es grave e intensidad de la limeranza en el sujeto limerado. Este es el verdadero momento de la limeranza. La duda y el temor se manifiesta en la limeranza a la autoestima y como se manifiesta en la limeranza para nuestro aspecto físico, emocional, mental, etc. que se manifiesta. La limeranza es una a cualquier apariencia que muestra el momento de la posibilidad de atraer al sujeto limerado. En esta fase existe gran temor al rechazo.

Por último, el momento surge su causa surge la motivación por crear una relación equilibrada, lo que, de acuerdo con nuestra opinión, origina un alto porcentaje de parejas que se constituyen, ya sea o no en matrimonio.

Un factor importante en cuanto al curso de la limeranza, es el hallazgo, en el sentido de que si en cualquier punto del proceso la persona percibe evidencias de reciprocidad, el grado de incremento del sentimiento se detiene, reanudando su curso en el momento en que de nuevo surge la incertidumbre.

Temor al rechazo

A la vez que se da énfasis a las cualidades del sujeto limerado y existe cierta preocupación porque nuestros sentimientos sean correspondidos, se presenta un temor subyacente y acentuado: que nuestros sentimientos se encuentren con uno totalmente contrario: el rechazo.

Fenómenos y "síntoma" físicos

Durante el proceso de la limeranza se presenta una serie de fenómenos físicos relacionados frecuentemente con esta situación: palpitaciones del corazón, temblor, palidez, insomnio, falta de apetito, y cuando la incertidumbre es intensa, se da un grado asado de angustia, que muchas veces es referido por las personas como "me duele el corazón".

Espiranza

El objetivo de toda persona, si no se es claro en el sentido de que se trata de una respuesta positiva por parte del otro. Las limeranzas de limeranza en la esperanza de recibir la señal que, recíprocamente, nos indique la plena y absoluta aceptación de nuestros sentimientos. La inseguridad ante los verdaderos sentimientos de nuestros amados es el aspecto básico de nuestra propia limeranza, y dado que la necesidad de

aclarar esa duda es tan esencial, inmediata e imperativa, se busca constantemente desentrañar el significado de cualquier situación, siempre con la esperanza de encontrar "esa señal inequívoca".

Conducta personal

La persona limerante tiene un estado de ánimo muy vivo y despierto; su capacidad perceptiva es alta y presenta una increíble energía para cualquier acto que conduzca al logro de sus limerantes. Se encuentra presto para percibir la más mínima acción que pudiera ser indicativa tanto de una aceptación o de rechazo. En este sentido los lenguaje no verbales, es decir, las expresiones corporales, adquieren una importancia enorme. Un ejemplo de ello es la mirada. Es un hecho que cuando una persona experimenta sensaciones placenteras los pupilas se dilatan y aumentan su diámetro. Con frecuencia este fenómeno puede tricionar sentimientos que desean ser ocultar del mismo modo aumenta un poco la tensión de los párpados. Cuando tan enamorado que le brillan los ojos. No es raro que los enamorados nos digan que frecuentemente que la mirada de la persona amada les dice "todo".

Es común observar que los enamorados pueden presentar conductas anormales de sueño viéndose a los ojos. Tal vez sea una forma de asegurar que están conscientes de su propia actividad y esta lengua misma es un tipo de modo de tratarlo.

La sexualidad y la timidez

Uno de los aspectos que resultó de mayor interés en la investigación fue la relación entre sexualidad y limerencia que se la llama atracción sexual sin amor, es un hecho bien reconocido aun cuando ello se ha considerado más típico para el hombre que para la mujer

por los condicionamientos socioculturales. A la aseveración "he sentido atracción sexual sin la menor traza de amor", respondieron afirmativamente el 53% de las mujeres y tal como se esperaba un porcentaje mayor de hombres, el 79%. Explorando la dimensión contraria, la de amor sin sexo, ésta no tuvo tanta aceptación; sin embargo, más de la mitad de las mujeres (61%) y más de un tercio de los hombres (35%) coincidieron con la aseveración "he estado enamorado sin sentir necesidad de tener relaciones sexuales".

En el estudio, también se encontró cierta resistencia al sentimiento de que el amor y el sexo podían separarse: 32% las mujeres y 29% los hombres, opinaron que con base en su propia experiencia, el amor y el sexo no pueden separarse. Por otro lado, más del 50% uno y otro sexo estuvieron de acuerdo en expresar que disfrutaban más el sexo cuando están enamorados. Sin embargo, sólo el 2% de los hombres expresaron que disfrutaban más el sexo sin amor.

Una respuesta muy importante en relación con los planteamientos de este libro es que el 14% de los sujetos refirieron que las relaciones sexuales con su pareja eran decepcionantes, aun y cuando están muy enamorados.

Todos estos datos nos llevan a conclusiones que pueden resumirse así: primero, el parecer, la mayoría de la gente acepta y sabe que el amor y el sexo pueden separarse, pero prefieren que no suceda; segundo, en fin, que el sentimiento amoroso, por intenso que sea, no es garantía de que exista o sea de una buena y satisfactoria relación sexual.

Otro elemento que dificulta aún más las generalizaciones en cuanto al enamoramiento y la sexualidad erótica, es que la gran mayoría de los encuestados reportaron que su enamoramiento había incrementado después de haber sostenido relaciones sexuales con el sujeto limerado, siendo esta situación igual para mujeres y hombres.

Sin embargo, no todo es bueno en función del sexo y el enamoramiento: puesto que en ocasiones la ansiedad y la timidez que experimenta el sujeto limerante para interactuar con un admirado y satisfactorio funcionamiento sexual. La persona enamorada desafortunadamente, aparece y mostrarse a menudo en que, comenta y afirma, siendo este uno de los momentos que con mayor frecuencia obstaculiza el funcionamiento sexual. No obstante, recientes que los hombres nos dicen que con frecuencia más les interesa quedar bien y hacer mejor su trabajo, que preocuparse con quien tener más dificultades tal es el caso de algunas con problemas para tener o mantener una erección adecuada. Este fenómeno de poder demostrarle a la pareja que "se es bueno en la cama", no es exclusivo de los hombres. Elles también se sienten a menudo limitados emocionalmente y se enfrentan a la psicología de querer ser valientes y emocionales, a pesar de encontrar a inseguros y tímidos. Si a todo eso le agregamos que el hombre también se siente presionado y, por ende, presenta problemas en la erección, esto nos da una imagen de lo que con cierta frecuencia ocurre en el momento de iniciar con la limeranza.

Como dije anteriormente, la clave para el control en el enamoramiento, es que el ser es mejor cuando en el estado, y cuando se logra la "mayor felicidad conatural", puede ser que la persona naturaliza de la sexualidad, es decir, y de esta manera se puede controlar para no caer en la limeranza.

Como dije anteriormente, la clave para el control en el enamoramiento, es que el ser es mejor cuando en el estado, y cuando se logra la "mayor felicidad conatural", puede ser que la persona naturaliza de la sexualidad, es decir, y de esta manera se puede controlar para no caer en la limeranza.

Duración de la limeranza

Muchas personas piensan que el enamoramiento no

dura para siempre: con frecuencia, las madres, cuando hablan con sus hijas, les advierten "que la pasión y el amor no duran para siempre". Incluso los estudios sobre este fenómeno han hecho cálculos sobre la duración promedio del enamoramiento. La doctora Tenney, con base en sus entrevistas y cuestionarios, habla de una duración promedio de dos años; sin embargo, no olvidemos los casos menos frecuentes que se encuentran en los que encontramos casos que van desde unas cuantas semanas hasta toda una vida. Al parecer, en aquellos que duran muy poco tiempo, sucede que no se llegó a niveles muy altos. El intervalo que con mayor frecuencia se encuentra fluctúa entre 18 meses y 3 años.

Destino de la limeranza

Tal y como hemos visto, la limeranza tiende, en gran parte de los casos, a disminuir y en ocasiones a terminarse. Cuando ello sucede, existen básicamente dos caminos: el primero, que para algunos puede parecer negativo, es terminar la limeranza, es decir, que ésta llegue a niveles tan bajos que el sujeto se desentiende de la habilidad de tener una pasión por iniciar una nueva limeranza. Es decir, depositar su limeranza en una nueva persona. El segundo es cuando la limeranza, llegando a niveles muy bajos o incluso desapareciendo, se convierte en otro sentimiento, cuando se trata de una limeranza que se ha convertido en amor. Es decir, dejanarse el enamoramiento para convertirse en amor.

El matrimonio y la pareja estable

Como decíamos antes, cuando la limeranza llega a niveles elevados surge el deseo de formar una relación estable, con vistas a la permanencia y perpetuación de la limeranza, a la vez, que es uno de los signos más eleva-

dos de reciprocidad. ¿Qué mayor entrega por parte del otro, que aceptar compartir como yo, de una vital

Esta condición conlleva a lo que en nuestras sociedades se considera el camino idóneo para constituir una familia: el matrimonio.

Sin embargo, y desde un punto objetivo y realista, vemos que cada día existen más parejas que deciden darle permanencia y estabilidad a su relación, sin que necesariamente exista un compromiso matrimonial. Estas son también parejas que se constituyen y presentan las mismas características que las matrimoniales. No es lo más común a los compañeros del mismo sexo, que habitualmente para contraer matrimonio, también constituyen parejas siendo que muchos de ellos y ellas, al igual que algunos heterosexuales, ya no valoran ni desearían la posibilidad matrimonial.

En relación a la terminación de la hermananza de cada una de ellas, y en un sentido literal, sea por el matrimonio o por el fin no contractual de la relación, la relación de que surgen, si bien puede haber sido el paso para la formación de una pareja, en realidad, no es tan importante para la persistencia de la misma, sino un compromiso más allá de ella.

El amor

En las últimas que curiosamente la mayor parte de los libros de psicología no mencionan el camino amor. Por otro lado, si se le menciona, al decir, más o menos, cabe entender una serie de conceptos, definiciones y delimitaciones que a final de cuentas nos dejan más confusos que antes de comenzarlos. Por ejemplo, para Sigmund Freud, el amor romántico no es más que el deseo sexual reprimido; para el padre de la sexología, Havelock Ellis, el amor es sexual o amor; para el psicoanalista Erich Fromm, en el arte de amar considera que enamorarse es una

forma explosiva y poco satisfactoria de superar la separación.

Sin duda, los mayores y más profundos estudiosos del comportamiento y de los sentimientos humanos han sido los escritores y los poetas; por ende, es a ellos a quienes sin discusión les pertenece el título de precursora y más profundos conocedores estudiosos de la naturaleza humana. Ellos, sin pretender darle toda una validez y bombo científico, han escrito y profundizado más en el amor.

Dado que en líneas antes hemos mencionado que uno de los caminos a los que puede desembocar la hermananza es el amor, por medio de lo cual se logra una de las elementos que permiten la continuidad de la pareja, conceptualizaremos lo que para nosotros es el amor y, por ende, el nivel de atracción afectiva que mencionamos en el capítulo I y que Dorothy Tennov denomina vínculo afectivo.

Una vez que la hermananza termina o llega a niveles muy bajos, no significa necesariamente que la pareja debe desaparecer o disolverse en su totalidad, si se logra convertir la hermananza en un vínculo afectivo que establezca y refuerce el nivel de atracción afectiva, la pareja tendrá un importante porcentaje de probabilidades de continuar.

De manera que pudiera parecer simplista, pero tal vez por ello más accuible, podemos decir que el amor se ve cuando una persona dice de la otra: en su haber forma y momento que para ella es importante, que le necesita. Es tan sencillo que un niño puede entenderlo por ser tan más claro, porque para él, el amor también es más claro, porque para él, el amor es la vida de nosotros una persona, nuestro caminar la vida cotidiana, no arrojándonos ni siendo castigado, sino con la mano apoyándonos, apoyándonos en el cuando sea necesario, de tal manera que podamos ser libres con nosotros mismos y en la unión que descamos, a la vez muy res-

ponible de nosotros y nuestros hijos."

Cuando en el seno de una pareja se perciben estos sentimientos, podemos decir que hay amor. Cuidadamente se recuerda con lo que Karol Wojtyla, mejor conocido en el extranjero como Juan Pablo II, dice en su libro de amor y compromiso matrimonial: "El amor al otro comienza en el momento en que el individuo tiene de él una imagen que le permite tener una actitud del tipo amoroso".

Si se hacen muchas relaciones a pesar de que las parejas se consideran con amor en un proceso de liberación, muchas veces de alta intensidad, al terminar o disminuir esas relaciones, probamos conflictos, que con el tiempo se vuelven o destruyen la posibilidad de una relación con el otro. Estos son los problemas de la relación de la pareja que empiezan a gestarse muchas veces basados incluso en el proceso de liberación como veremos en el siguiente capítulo.

6a. Sesión:

el material de apoyo que trabajará cada equipo es:

Gordon, Sol. "Los derechos de los incapacitados"

I.P.H.E.

Pp. 4

Roggele, Rosamaria. "Los molestadores. Un enfoque feminista sobre el incesto y el abuso sexual de me-
nores".

Pp. 33 - 36.

Idem.

"¿Cuánto sabe usted sobre el abuso se-
xual de menores?"

Pp. 29 - 30.

Idem.

"¿Qué es y cómo se da el abuso sexual de
menores?"

Pp. 31 - 32.

Baenton, Myron. "La sexualidad en los inválidos".

Antología de Educación Especial.

E.N.E.P. - Aragón.

CONCLUSIONS

C O N C L U S I O N E S

A través de la investigación realizada, podemos constatar que las personas con parálisis cerebral no son aceptados como seres sexuales.

Lo que sucede es que los comportamientos no aceptados socialmente o inadaptables que presentan en ocasiones los jóvenes con parálisis cerebral, se deben en gran medida a la falta de orientación sexual y al desconocimiento que tienen al respecto a su sexualidad y a los fenómenos que trae consigo y no porque su sexualidad sea o se manifieste diferente o anormal.

Y es que cuando se habla de sexualidad se está refiriendo a los aspectos que ésta implica: culturales, sociales, -- psicológicos y biológicos y no únicamente estos últimos, como la mayoría de la sociedad piensa.

En lo que se refiere a la sexualidad de estos adolescentes, ha sido poco estudiada, lo que conlleva a un gran desconocimiento del tema.

Ahora bien, el hecho de haber llevado a cabo una investigación de campo, nos permitió acercarnos a una realidad palpable de los adolescentes, los padres de familia y los maestros de la institución, quienes están inmersos en el proceso de --

educación y a quienes van dirigidos nuestros objetivos. Todo esto nos permite tener una visión real y objetiva de lo que es la sexualidad de las personas con parálisis cerebral.

Sin embargo, en nuestro particular punto de vista, las personas con parálisis cerebral son seres sexuados, su desarrollo no difiere en general al del común de la población. Como prueba de ello tenemos las manifestaciones que presentan la masturbación, la menstruación, el enamoramiento, el noviazgo, el deseo de atraer, de casarse y de procrear.

La mayoría de los padres entrevistados en la institución pensaban que sus hijos no tenían sexualidad y mucho menos se imaginaban que ésta fuera activa, muy pocos padres pensaron que sus hijos pudieran tener una pareja, sin embargo, los resultados de las entrevistas con los adolescentes deja ver que dentro de sus limitaciones ellos llevan una vida sexual similar a la de cualquier gente.

Así también, obtuvimos información acerca de la persistente creencia de los padres de que hablar de sexualidad iba a despertar un interés desmedido en sus hijos, lo cual es totalmente falso y erróneo, ya que son ellos los que están demandando una educación sexual precisa y concisa, que les permita integrarse socialmente.

Para nosotros es sumamente importante el hecho de con-

cientizar a los padres de la importancia que ellos representan ante sus hijos, dado que son los primeros educadores sexuales, sin embargo, la influencia del medio social incide en gran medida en las personas de esta manera, tanto la sociedad como la familia tienen un papel determinante en el establecimiento de patrones de conducta.

Como sabemos, en una investigación de campo se pueden encontrar limitaciones y ventajas, pues bien, a lo largo del desarrollo de la investigación se presentaron obstáculos que impidieron la pronta realización de la misma. Por ejemplo, - en el centro de información de la Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral (A.P.A.C.) no tenían todas las fuentes bibliográficas que se necesitarían, el personal docente y directivo no siempre se ofrecía con la mejor disposición al igual que la mayoría de los padres de familia y algunos alumnos, para quienes aún el tema de la sexualidad es un gran tabú.

De hecho tuvimos que recurrir a diversas estrategias para poder realizar los cuestionarios que se habían planeado, - ya que fue un problema muy grande para algunos padres el hablar de un tema tan "prohibido e íntimo", pero que finalmente pudimos obtener después de explicarles el propósito de las encuestas, y concientizarlos de su gran ayuda para la realización de nuestra propuesta educativa.

Cabe señalar también que la mayoría de los alumnos tuvieron una buena disposición para ofrecer la información, además de que hubo quienes se acercaban a platicarnos algunas de sus experiencias sexuales y a preguntarnos si eso era lo más adecuado, etc., experiencias que nos auxiliaron bastante para el desarrollo práctico de la propuesta educativa y para obtener una información más real acerca de la problemática sexual que ellos presentan y que era necesario inscribir en nuestra investigación.

Sin embargo, en el A.P.A.C. pudimos ayudar a comprender el significado de la educación sexual y de lo importante que es reconocer a la gente con parálisis cerebral como personas socialmente sexuadas.

Además, para reforzar esa concientización, presentamos nuestra propuesta educativa, que estamos seguros proporcionará elementos importantes a los padres de familia y maestros para una verdadera educación sexual en el hogar y en la institución que le permitirá a la persona con parálisis cerebral insertarse a su medio social como un ser sexualmente reconocido.

En suma, es necesaria la intervención tanto de los padres de familia como de los maestros y demás profesionales relacionados con el ámbito de la educación especial, en forma

coordinada y coherente con la realidad, para que las personas con parálisis cerebral puedan desarrollarse armónicamente, -- con sus consiguientes beneficios tanto individuales como sociales.

BIBLIOGRAFIA**GENERAL**

BIBLIOGRAFIA GENERAL

Alvarez Gayou, Juan Luis.

La Condición Sexual del Mexicano.

2a. Edición

Ed. Grijalbo, México, 1980.

212 Pp.

Alvarez Gayou, Juan Luis.

Elementos de Sexología

Ed. Interamericana. México, 1979.

400 Pp.

Annstein, Helene S.

Tu Hijo y el Sexo: Guía.

Ed.

196 Pp.

Bobath B. y Bobath K.

Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis -
cerebral.

Ed. Médica Panamericana. México, 1976.

119 Pp.

Bowley A. H. y Gardner L.

El niño minusválido.

Ed. C.E.C.S.A. México, 1984.

263 Pp.

Bloss, Peter.

Psicoanálisis de la Adolescencia
Ed. Joaquín Montiz. México, 1975.
146 Pp.

Breton, Myron.

La sexualidad en los inválidos.
Ed. Revista Mundo Médico. México, Vol. II, No. 19.
125 Pp.

Brito, Enrique.

Programa Nacional de Educación Sexual
Ed. C.O.N.A.P.U. México, 1981.
43 Pp.

Cahuzac.

El niño con trastornos motores de origen cerebral.
Ed. Médica Panamericana. Argentina, 1985.
430 Pp.

Campero, C. M. y Lahud R.M.I.

*Participación de la familia en el manejo y cuidado -
del niño con parálisis cerebral.*
U.N.I.C.E.F. México, 1981.
124 Pp.

Comfort, A. y Comfort, J.

El adolescente.

Sexualidad, vida y crecimiento.

Ed. Blume. España, 1986.

122 Pp.

C.O.N.A.P.O.

La Educación de la sexualidad humana.

Tomo I: *Sociedad y Sexualidad.*

Tomo II: *Familia y Sexualidad.*

Tomo III: *Individuo y Sexualidad.*

Tomo IV: *Orientaciones Pedagógicas.*

México, 1982.

C.O.N.A.P.O.

Programa Nacional de Educación Sexual

Ed. CONAPO. México, 1980.

41 Pp.

Tesis: *"La sexualidad de los sujetos con retraso mental"*

Díaz Rivera, Juan Manuel.

Entrevista realizada en la clínica integral de problemas de aprendizaje y conducta.

México, 1986.

Erikson, E.

Infancia y Sociedad.

Ed. Horme. Buenos Aires, 1978.

98 Pp.

Escardo, Florencia.

Sexología de la familia.

5a. Edición

Ed. Ateneo. Buenos Aires, 1970.

230 Pp.

Finnie, Nancie B.

Atención en el hogar de los niños con parálisis cerebral.

Ed. La Prensa Médica Mexicana. México, 1976.

339 Pp.

Fundación Obligado.

Síndromes de Parálisis Cerebral

Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires, 1978.

217 Pp.

Giraldo Neira, Octavio.

Explorando las sexualidades humanas.

Ed. Trillas. México, 1981.

302 Pp.

Gómez Troncoso, José.

Reacción e Interdependencia de psicología, sexo y -

sociedad.

Ed. El Autor. México, 1981.

394 Pp.

Instituto Panameño de Rehabilitación Especial.

La educación sexual del retardado mental

Primera jornada científica nacional

Panamá. I.P.H.C.

Jarque, Josep Ma. y Bonjour Hugo W.

Sexualidad y deficiencia mental

Artículo del centro de estudios sobre deficiencia -
mental.

San Juan Desvern, Barcelona.

28 Pp.

Katz, Gregor.

La vida sexual de los deficientes mentales

En actuales puntos de vista sobre sexualidad.

Ed. Siglo Cero. Sexualidad, Educación y Actividades
Sociales.

Madrid, 1982.

58 Pp.

Kempton W. Bass y Gordon Sol.

Amor, sexo y control de la natalidad para el deficiente
mental.

Guía para padres. Publicado por la Asociación de Paternidad planificada de Pensilvania y por el Instituto de Investigación y Educación Familiar de la Universidad de Siracusa, en el. III.

Pp.

Lüdermann K.

La parálisis cerebral infantil

Ed. Científica Médica. España, 1955.

350 Pp.

Lettré y otros autores.

Enciclopedia de la sexualidad.

Ed. Fundamentos. Madrid, 1975.

452 Pp.

Lorenzo, Maggi De.

¿Tiene derecho la sociedad a esterilizar a los retardados mentales?

En N.A.M.R.P. Newsletter. Vol. 12, No. 14. Suecia.

6 Pp.

Malher, H.

Simbiosis humana: las vicisitudes de la individualidad.

Ed. Joaquín Hortiz. México, 1950.

94 Pp.

Rouet, Marcel.

Guía de la información sexual.

Ed. Diana. México, 1978.

308 Pp.

Rubio Auzioles, Eusebio.

Educación de la sexualidad y retraso mental.

Ed. C.R.E.S.A.L.C. Bogotá, 1984.

47 Pp.

Sentilhes, Nicole.

Educación Sexual.

Ed. Daimon. México, 1980.

149 Pp.

Shaw, Charles R.

Cuando su hijo necesita ayuda.

Ed. Diana. México, 1980.

347 Pp.

Telford Ch. y Sawrey J.

El individuo excepcional.

Ed. Prentice/Hall International. España, 1973.

295 Pp.

Witen.

Educación sexual y familia.

En: Actualidades de Suecia.

Ed. Instituto Sueco.

BIBLIOGRAFIA
COMPLEMENTARIA

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Matrimonio
Limpó. México, 1980.

Aranda, Rosarío.

Educación Sexual.

Ed. I.L.E.T. Santiago de Chile, 1982.

13 Pp.

Aywon, Jean Paul.

La Educación Sexual en diez selecciones.

Ed. Diana. México, 1979.

324 Pp.

Ballas Paul, J.

Educación e Higiene Sexual.

Redacción y Selección

Ed. Pnix. México, 1972.

240 Pp.

Braslavsky, Bertha.

¿Hay una Pedagogía Especial?

Memoria del Primer Congreso sobre deficientes mentales.

S.L.P. U.G.E.E. México, 1981.

45 pp.

Strelon, Miron.

La Sexualidad y los retardados mentales

Apuntes de cátedra

Psicología, U.H.E.P. Izacaña, México, 1979.

50 pp.

Burt, John J.

Educación Sexual: Planes de enseñanza e información

Ed. Interamericana. México, 1972.

522 pp.

Burt John y Bower M. Linda.

Educación Sexual.

Información y Planes de Enseñanza

Ed. Interamericana. México, 1976

420 pp.

Carrasco Núñez, José Luis.

Sistemas de Educación Especial II.

Selección de lecturas.

E.N.E.P. Aragón. U.N.A.M. México, 1985.

120 Pp.

Carrelli Linda.

Educación Sexual: Un componente de la Educación Especial.

Primer Congreso Nacional sobre deficiencia mental

Memoria. S.E.P. U.G.T.E. México, 1982.

350 Pp.

Carrillo, Ana María.

Los Adolescentes y la Sexualidad.

Difusión Cultural feminista. México, 1989.

25 Pp.

Decaprio, Nicholas S.

Teoría de la Personalidad.

Ed. Interamericana. México, 1976.

397 Pp.

Erikson, E.

Infancia y Sociedad.

Ed. Horme. Buenos Aires, 1978.

98 Pp.

Fadiman, James.

Teoría de la Personalidad.

E.N.E.P. Aragón. U.N.A.M. México, 1985.

120 Pp.

Carrelli Linda.

Educación Sexual: Un componente de la Educación Especial.

Primer Congreso Nacional sobre deficiencia mental

Memoria. S.E.P. D.G.T.E. México, 1982.

350 Pp.

Carrillo, Ana María.

Los Adolescentes y la Sexualidad.

Difusión Cultural Feminista. México, 1989.

25 Pp.

DiCaprio, Nicholas S.

Teoría de la Personalidad.

Ed. Interamericana. México, 1976.

397 Pp.

Enckson, E.

Infancia y Sociedad.

Ed. Horme. Buenos Aires, 1978.

98 Pp.

Fadiman, James.

Teoría de la Personalidad.

- Ed. Harla. México, 1979.
526 Pp.
- Filippi, Ronald K.
Cómo hablar a los niños acerca del sexo.
Ed. Limusa. México, 1975.
128 Pp.
- Fischer, H., Krájček H. y Borchert W.
Educa*ci*ón Sexual del Deficiente Mental
Guía para los padres, maestros y profesionales.
Ed. Fontanella. Barcelona, 1975.
50 Pp.
- Geraldo Heira, Octavio.
Educa*ci*ón Sexual para las minorías sexuales.
En Sexualidad Humana y Educa*ci*ón Sexual
Ed. C.R.E.S.A.L.C. Vol. II. No. 1. Bogotá, 1979.
301 Pp.
- Gross H. Leonard.
Adolescentes (Una guía para padres)
Ed. Pax. México, 1985.
312 Pp.
- Hemming, James y Maxwell Zena.
Amor y Sexo.

Ed. Logos Consorcio Editorial. México, 1978.

183 Pp.

Hild, Sigurd.

La Educación Sexual de los niños.

Manual práctico para los padres

Ed. Everest. México, 1970

294 Pp.

Hill, Virginia.

Participación de la escuela en la Educación Sexual

Ed. Pax. México, 1974.

219 Pp.

Klander, H. Frederick.

La educación sexual en la escuela primaria y secundaria.

Ed. Paidós. Buenos Aires, 1973.

372 Pp.

Lindzey, Gardner.

Teorías de la Personalidad.

Ed. Limusa. México, 1978.

472 Pp.

Niche Camarena, Ma. Elena y otros.

Conceptos Fundamentales sobre A.P.A.C. y la Parálisis Cerebral.

folleto. México, 1984.

18 Pp.

Parthold, Stratling.

La Educación Sexual como cometido en la escuela.

Ed. Prensa Médica. México, 1970.

577 Pp.

Sarason, Irwin G.

Personalidad.

Ed. Limusa. México, 1978.

517 Pp.

S.E.P. y O.G.E.E.

La Educación Sexual en preescolar y primaria especial.

Ed. S.E.P. México, 1986.

124 Pp.

Schickler, Patricia.

Acrecentamiento creativo de la educación y orientación sexual.

Ed. Diana. México, 1975.

98 Pp.

Schulz, Esther D.

Programación de objetivos en la Educación Sexual.

Ed. Pax. México, 1975.

327 Pp.

Walter Banach, Dorothy.

Nuevos Métodos de Educación Sexual.

Ed. Homé. Buenos Aires, 1972.

325 Pp.

Walter, Mischel.

Introducción a la Personalidad.

Ed. Interamericana. México, 1979.

445 Pp.