

8  
225



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ZARAGOZA

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DEL  
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL " IZTAPALAPA "

## T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

**María Guadalupe Ibarra Ramos**

ASESOR: LIC. RICARDO MEZA TREJO

MEXICO, D. F.

NOVIEMBRE DE 1993

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **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.

# I N D I C E

INTRODUCCION .....	1
--------------------	---

## CAPITULO 1

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SEXUALIDAD .....	5
--	---

1.1. La sexualidad en las sociedades primitivas .....	10
---	----

1.2. La sexualidad en la sociedad moderna .....	23
---	----

1.3. La sexualidad en la sociedad mexicana .....	27
--	----

## CAPITULO 2

EDUCACION SEXUAL .....	42
------------------------	----

2.1. Definición .....	42
-----------------------	----

2.2. La educación y orientación sexual .....	51
--	----

2.3. La educación sexual del niño en la familia .....	57
---	----

2.4. Actitudes de los padres hacia la educación sexual .....	69
--	----

2.5. La religión y la educación sexual .....	76
--	----

## CAPITULO 3

DESARROLLO INFANTIL .....	80
---------------------------	----

3.1. Desarrollo intelectual desde el punto de vista piagetiano .....	81
---	----

3.2. Desarrollo sexual desde el punto de vista de Sigmund Freud .....	112
---	-----

3.3. Desarrollo sexual desde el punto de vista de Erik H. Erikson .....	125
---	-----

#### **CAPITULO 4**

<b>OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL .....</b>	<b>131</b>
--	------------

4.1. Objetivos institucionales .....	131
--------------------------------------	-----

4.2. Objetivos estudiantiles .....	131
------------------------------------	-----

4.3. Objetivos del programa .....	132
-----------------------------------	-----

4.4. Objetivos del pasante .....	133
----------------------------------	-----

#### **CAPITULO 5**

<b>CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INSTITUCION .....</b>	<b>134</b>
--	------------

5.1. Localización geográfica .....	134
------------------------------------	-----

5.2. Aspectos demográficos .....	134
----------------------------------	-----

5.3. Servicios .....	134
----------------------	-----

#### **CAPITULO 6**

<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y POBLACION ATENDIDA .....</b>	<b>136</b>
---	------------

6.1. Exploración .....	136
------------------------	-----

6.2. Actividades de rutina .....	137
----------------------------------	-----

6.3. Planeación, organización e integración de pruebas psicológicas en la Coordinación de Estancias Infantiles .....	138
6.4. Detección, intervención, evaluación y canalización de casos .....	139
6.5. Exposición de casos .....	140
6.6. Pláticas a padres de familia .....	140
<b>CAPITULO 7</b>	
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>141</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>149</b>
<b>ANALISIS</b> .....	<b>152</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>154</b>
<b>PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>161</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>164</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>172</b>

**PROGRAMA** : Desarrollo Integral del Niño

**ALUMNA** : Ma. Guadalupe Ibarra Ramos

**ESCUELA** : Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

**U.N.A.M.**

**ASESOR** : Ricardo Meza Trejo

#### **RESUMEN**

El presente trabajo consiste en una revisión histórica del desarrollo de la sexualidad del hombre a través de las sociedades primitivas y modernas, con la intención de comprender como la manifestación de ésta se deriva de las condiciones sociales, culturales, económicas y morales e incluso políticas, en las cuales se va desenvolviendo el individuo, y a la vez el entender que así como existe una forma de comportamiento normal y esperada de acuerdo al momento histórico, también se dan variantes en torno a éste comportamiento esperado y es cuando surgen los diferentes problemas de la conducta sexual del hombre. La Psicología en este sentido esta avocada en conocer el desarrollo psicosexual del individuo y a proporcionar los elementos necesarios que le permitan un desarrollo sano e integral de su propia sexualidad, considerando que un medio decisivo para poder favorecer el desarrollo del individuo es la familia, se podría afirmar que es precisamente en ella que es en donde se deben de dar los principales elementos de una educación sexual que permitan el desarrollo integral del niño. Por lo tanto este trabajo presenta la elaboración de un programa de educación sexual destinado a los padres de familia con la intención de proporcionarles los elementos psicológicos acerca del desarrollo intelectual, afectivo, sexual y social del niño con la intención de preveer y favorecer el desarrollo de su sexualidad de la manera mas sana y completa posible, pues se considera que la sexualidad es una parte importante del ser humano y como tal tiene el derecho de conocerla y disfrutarla plenamente con responsabilidad y respeto consigo mismo y con los demás. Y más aún considerando las limitantes educativas, económicas y culturales de los padres de familia, en donde por sus propias características requieren de la impartición y evaluación de un programa permanente de Orientación Sexual, que permita el atender sus diferentes necesidades acerca del conocimiento y manejo de su propia sexualidad y de la orientación de la sexualidad de sus hijos.

## JUSTIFICACION

Algunos de los factores que inciden en el desarrollo integral del individuo están dados por la satisfacción de sus necesidades básicas como la alimentación, vestido, vivienda, educación y la sexualidad, sin embargo no siempre se tiene las posibilidades ni recursos económicos y sociales para poder atender debidamente a ésta, pues demandan una infraestructura mínima de condiciones para poder satisfacerlas.

En el caso de la educación sexual en la familia mexicana, en donde se dá una carencia crónica de éstos elementos, adquiere una relevancia importante el generar propuestas de trabajo que tiendan a coadyuvar en la superación de las carencias sobre todo de los estratos de la población mas limitados y con esto el incidir no solo en las condiciones de vivienda de sanidad, de nutrición, de cohesión familiar, de organización social, sino también en las condiciones particulares del crecimiento de cada individuo, considerando que su desarrollo psicosexual es un elemento importante que le va a permitir afrontar de una manera adecuada y dentro de sus propias condiciones de vida social, los diferentes momentos de su maduración e integración con la comunidad, es decir, que el individuo debe tener las condiciones mas propicias para favorecer su desarrollo psicosexual, y es dentro de su dinámica familiar donde se dan las mejores condiciones para permitir éste y así dar la pauta para un mejor desarrollo del niño mexicano.

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

En nuestro país, existe un alto índice de abortos ilegales o hijos no deseados, matrimonios "precoces", madres adolescentes, desajustes emocionales (sentimientos de culpabilidad, etc.), disfunciones psicosexuales (impotencia, frigidez, etc.), desviaciones sexuales como, homosexualidad y otros, divorcios, relaciones extramaritales, problemas causados por una educación sexual inadecuada.

Hasta hace unos años, en cuanto a educación sexual, se pensaba que lo mejor era mantener un velo que cubriera los hechos de la vida, limitándose a proporcionar consejos generales y abstractos que permitieran a los jóvenes los conceptos de recato y pudor, "ilusión a lo desconocido", entre otros, y mantenerlos así hasta el matrimonio, que era cuando el velo se descorría de un solo golpe, momento para el cual no se les había preparado adecuadamente.

Aquellos que se atrevían a descorrerlo antes de tiempo, eran señalados por la sociedad como elementos poco morales, malos hijos, vergüenza de la familia. ¿Cuánta gente creció con un sentimiento de que el sexo era malo, de que la función principal y casi única de la mujer era la reproducción, y así lo transmitieron a sus hijos?, ¿Cuántas mujeres se enfrentaron a su "noche de bodas" sin saber de qué se trataba?, ¿Cuántos hombres tuvieron que averiguar qué era el sexo fuera de su casa?, ¿Cuántos matrimonios aún tienen problemas de adaptación sexual, debido, entre otras cosas, a que en su hogar jamás los prepararon para su papel dentro del matrimonio, en una época como la que vivimos, en donde la ciencia y la técnica del hombre viaja ya por nuestro universo?.



Por lo tanto es de vital interés que el individuo como adulto y padre de familia aprenda a ser responsable ante el uso de sus capacidades humanas en las relaciones afectivas con sus semejantes y conozca, acepte y limite correctamente el papel que desempeña en la sociedad y adquiera conocimientos sobre el funcionamiento sexual y sus diferentes manifestaciones. La educación sexual debe ser progresiva, individual, activa y completa; progresiva porque un niño que conoce el origen del recién nacido, unos meses más tarde, quiere saber por donde emergen y en cada etapa es necesario decir la verdad, de acuerdo a su lenguaje y mentalidad. Es individual porque cada niño tiene su propio desarrollo físico, mental y emocional y puede reaccionar ante un hecho en forma diferente. Es continua porque debe ser paralela al desarrollo psicosexual del niño.

Activa y completa porque no se debe esperar a que el niño pregunte, se le debe invitar a que lo haga cuantas veces quiera, a que investigue en libros, o bien a que los orientadores y educadores lo ayuden a aclarar lo que le interesa y desee conocer en forma correcta, de una manera natural sin misterios ni prejuicios, sin evasiones ni emociones de rechazo, no se le debe dar al niño la impresión de que la sexualidad es tan importante al extremo, ni que se avergüence de hablar de ello.

Por ésto es importante que el individuo adquiera una adecuada y objetiva educación sexual durante las diferentes etapas de su desarrollo, de tal manera que le permita disfrutar y conocer las capacidades físicas y emotivas de su relación con los demás, así como su manifestación de éstas de una manera congruente con sus actitudes y valores propios.

Ya que cuando la posibilidad de educación no se presenta, solo ocasiona una serie de actitudes y prejuicios acerca de la sexualidad del hombre, que obstaculiza y dificulta la satisfacción correcta de una conducta sexual, y si esta educación se puede impartir desde sus primeras manifestaciones en el hombre y posteriormente en el Centro de Desarrollo Infantil, la escuela primaria y demás instituciones educativas seguramente podrían coadyuvar a que nuestra sociedad viva cada vez mejor, en un ambiente más humano, más sano y maduro en su comportamiento individual y social.

En la presentación de éste trabajo se plantea, en el capítulo 1 los antecedentes históricos de la sexualidad, desde la sociedad primitiva hasta la sociedad moderna, resaltando sus diferentes formas de manifestación sobre todo en la sociedad mexicana, en este sentido lo que se pretende es conocer la importancia que tienen los factores sociales e históricos para poder brindar una orientación adecuada de acuerdo a los diferentes valores que han existido en torno a éste problema. Posteriormente se presenta en el capítulo 2 los elementos básicos que deben conformar una educación y una orientación hacia la sexualidad sobre todo destacando la importancia que tiene la familia y las actitudes de los padres hacia la educación sexual, reconociendo ante todo la influencia religiosa que sigue normando la manifestación de la sexualidad del mexicano.

En el capítulo 3 se realiza una revisión del desarrollo intelectual, sexual y psicosexual del niño a través del punto de vista de Piaget, Freud y de Erikson, con la finalidad de conocer el desarrollo infantil desde éstas perspectivas que nos permita identificar las diferentes interrogantes y formas de respuesta que surgen en el niño en torno a su propia

sexualidad y con esto facilitar la forma de comunicación de los padres hacia sus propios hijos.

En el capítulo 4 se mencionan los diferentes objetivos que se han perseguido en la realización del servicio social, considerando tanto los de la institución, el programa y del pasante. En el capítulo 5 y 6 se mencionan las características generales del Centro de Desarrollo Infantil "Juan de la Barrera", que es donde se realizó el servicio social y las diferentes actividades que se llevaron a cabo.

En el capítulo 7 se da a conocer la metodología que se siguió en esta investigación a través de sus diferentes fases, momentos y recursos que se necesitaron para la realización de dicho programa, y posteriormente se da a conocer los resultados, análisis y propuestas en torno a la experiencia e importancia que se adquirió en este servicio social, para conocer las diferentes actividades del psicólogo en su práctica profesional.

Este trabajo es un reconocimiento a la labor desarrollada por todo el personal técnico y administrativo encargado de estos Cendis y a la vez una pequeña aportación que nos permita el continuar investigando, atendiendo y solucionando los graves problemas que afectan a la mayoría de las familias mexicanas y más aún si nos percatamos de la importancia que se tiene en el proporcionar las mejores condiciones debidas para un mejor desarrollo de la niñez en nuestra sociedad.

## CAPITULO I

### 1 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SEXUALIDAD

En la búsqueda de antecedentes sobre las diversas formas de conducta sexual practicada por el humano y con los escasos datos que se tienen se ha encontrado que al parecer no existe algún tipo de conducta sexual que en un momento dado no haya sido practicada por el hombre; que la prohibición de una forma de conducta sexual determinada depende del grupo social y de la época de que se hable.

En este sentido Cándido La Villa menciona al Dr. Ower Stewart quien dice:

"Uno de los relatos más antiguos que vienen de la cultura mesopotámica es el que hace referencia a la leyenda de Gigla meá y Enjidú (2 500 años a.c.) en el que se habla de dos individuos semiendiosados por sus virtudes y atractivos físicos y que estuvieron enamorados hasta la muerte". (1)

También Francisco Guerra (1971) nos dice que en el museo de Lima y en el de Chicago existen figuras de una cultura que floreció al norte de Perú de 100 - 1 200 años a.c., de las cuales el 3% de las mismas representa sodomía (relación sexual anal).

Por otra parte Morali-Donios (1974) reporta que los griegos del siglo II a.c. recluían a los varones desde

---

(1) La Villa Z.C. La Homosexualidad. Una forma de Expresión Sexual, Social y Cultural. Tesis profesional. México, Fac. de Psicología, U.N.A.M. 1977. pp. 14-15.

pequeños en colegios lejos de los progenitores, por lo que dice, prácticamente desconocían la ternura y atenciones de los padres. Por otra parte, las mujeres en dicha sociedad debían elegir entre el matrimonio y la prostitución. En el primero de los casos la mujer tenía que conformarse con un papel de subordinación y dedicarse exclusivamente al hogar y a la procreación.

Entre griegos y romanos la mujer era inferior, Markun (1936) dice que en Grecia las mujeres no eran admitidas en los teatros ni en los juegos olímpicos; para los griegos el amor no era necesario en el matrimonio ya que era visto como un signo de debilidad, pudiendo el hombre disfrutar con una prostituta. La concubina cuidaba el hogar del amante ya que la esposa sólo estaba para darle hijos legítimos.

Por otro lado, Antonio Pierre (1967) dice que en la época griega la mujer se encontraba enclaustrada en el hogar ya que únicamente salía a comprar cosas muy personales pues los esclavos realizaban las demás compras. Las fiestas y ceremonias religiosas eran los lugares donde podía asistir. Su educación se limitaba a lo que la madre o la nodriza podía enseñarle. En las reuniones las mujeres comían separadas de los hombres. En el teatro los papeles femeninos los desempeñaban los varones; ahí la homosexualidad era principalmente aristocrática.

Es significativo que en el ejército Espartaco el varón que se casaba antes de los treinta años seguía comiendo y durmiendo en lugares exclusivos para hombres, aunque se les daban unos minutos después de la comida para visitar a su mujer; después de los treinta años, ya podían pasar la noche con sus esposas.

Posteriormente Solón (legislador y reformador griego) estableció leyes sobre aspectos íntimos; una de ellas consistía en permitir a la mujer casada con un impotente, cohabitar con un pariente del marido (elegido por ella) cuando menos una vez al mes.

En Grecia el cuerpo era muy apreciado. Entre los romanos la comida, bebida y orgías sexuales eran grandes placeres; pero con la caída del Imperio Romano y el florecimiento de filosofía como la de Cínicos y Estoicos, que proclamaban la renuncia de los bienes materiales así como de los contactos sexuales, se vió favorecido el espíritu sobre el cuerpo echando por tierra las doctrinas antes existentes, logrando una fuerte influencia sobre los primeros cristianos.

En la filosofía estoica que tiene como principio supremo la perfección espiritual de los seres humanos, a la que decían se llegaba mediante el manejo de las virtudes, mismas que consideraban como único bien, haciendo a un lado o ignorando los deseos o el dolor al grado de no dar gran importancia a la muerte y ahuyentando la maldad por considerarla como daño singular. Oliva C. y Borechy p. (1982).

El investigador Markun (1963) encontró que en los escritos de Herodoto, los babilonios acostumbraban llevar a las mujeres nacidas en ese país al recinto de Afrodita, donde debían permanecer hasta que un hombre (forastero) les arrojara una moneda y las llevara a copular, la mujer no debía despreciar a nadie. Las doncellas hermosas regresaban rápidamente después de haber copulado por lo menos una sola vez, pero las feas podían permanecer por algún tiempo hasta cumplir con dicha ley.

El mismo Markun dice que en la india antiguamente entre algunos habitantes se acostumbraba que las doncellas fueran desfloradas por un sacerdote, asimismo, nos dice que en las tribus de Tracia se vigilaba únicamente a las mujeres casadas debido a que eran compradas por los esposos, dejando sin vigilancia a las doncellas.

Respecto a las prácticas homosexuales en el Imperio Romano, Davison y Neal (1980) dicen que si bien es cierto que existían, éstas no eran muy populares pues se consideraban como una forma desenfrenada de expresión sexual, o eran utilizadas como castigo para las personas que cometían alguna falta.

Es interesante conocer que desde los años 18-19 a.c. las Leyes Julianas promulgadas por Augusto hacen que el adulterio hasta entonces asunto de familia pasa a ser asunto del estado.

También Morali-Daninos (1974) dice que en los siglos I y II llegó a Roma procedente de Judea una doctrina que predicaba el amor incondicionado al prójimo, despreciando la riqueza y el placer, doctrina que para el año 323 ya se había difundido por todo el Imperio Romano, convirtiendo todo acto sexual en pecaminoso y vil.

Ha sido sin duda el cristianismo la doctrina que mayor huella ha dejado en la humanidad, favoreciendo profundamente la represión de cualquier forma de expresión sexual. Así podemos observar que en las bases de dicha doctrina, la mujer es vista como un ser malvado y perverso que incita al pecado, y, donde, por el contrario se exalta positivamente la figura masculina.

En los estudios que McCary realiza (1980) nos dice que en la antigüedad los judíos elaboraron un reglamento de actividad conyugal que se basaba en la ocupación y en las capacidades físicas de los hombres:

- 1.- A los que se dedicaban al estudio se les aconsejaba el coito una vez a la semana (comunmente el viernes por la noche).
- 2.- A los marinos dos veces al año.
- 3.- Una vez al mes a los que se dedicaban a conducir camellos.
- 4.- Una vez a la semana a los que conducían burros lo mismo que a los trabajadores foráneos.
- 5.- A los que tenían actividades en la ciudad dos veces a la semana.
- 6.- Los que no tenían actividad podían realizar el coito con la frecuencia deseada, siempre y cuando fuera durante la noche.

Entre los judíos nos dice este autor, el hombre podía divorciarse por haber visto algo indebido en su esposa, pero la mujer que quería el divorcio, debía pedirlo al marido.

Así vemos como la influencia de la doctrina cristiana ha tenido efectos tan reacios y duraderos, que lo mismo que afectaron en la antigüedad, sigue haciéndolo en el presente, donde la mujer es vista todavía como una arpía, un ser defectuoso, inepto o de segunda categoría pues como Oliva y Borechy (1982) dicen: que si nos remontamos a la historia podremos ver que los valores de una comunidad no se crean de manera repentina, sino que son el producto de una herencia



cultural, misma que se va depurando y modificando de acuerdo a lo requerido para la superación de dicha sociedad.

### 1.1. La Sexualidad en las Sociedades Primitivas.

En muchas de las sociedades llamadas primitivas la sexualidad se manifiesta abiertamente; es en estas comunidades donde generalmente no se ven problemas emocionales, uno de los factores que probablemente influyen en esto es el uso de escasa vestimenta, el espacio reducido para cohabitar, la libertad de acción que es lo que quita el misterio a lo que en algunos países llaman 'pudor'.

Aquí la educación sexual y la satisfacción de la curiosidad se dá de manera natural debido probablemente a la escasez y simplicidad de las ropas, lo que devela el misterio ya que de esta forma no queda nada oculto ni prohibido.

En torno a la sexualidad infantil Malinowski (1949) dice que los niños de las islas Trobriand pueden observar las prácticas sexuales de sus padres ya que éstos carecen de toda privacidad. Ahí los pequeños desde los 6-7 años hasta la pubertad son libres física y sexualmente; en esta comunidad la conducta sexual de los niños no es juzgada como reprobable sino como un fenómeno natural, pero se debe realizar lejos de casa. Los pequeños desde edad muy temprana pueden recibir cualquier tipo de instrucción erótica de sus amigos, por lo que el niño se inicia en las prácticas sexuales a muy corta edad, satisfaciendo al mismo tiempo la curiosidad acerca de sus órganos.

"La manipulación genital y las perversiones menores como la estimulación oral de los órganos son

las formas típicas de éstos divertimientos". (2)

Entre los juegos de los pequeños está el de la casita, misma que elaboran con ramas y hojas, hacen la comida y después realizan el coito. Otro juego consiste en ir a cortar fruta, después intercambian regalos (flores, fruta, etc.) y por último realizan la cópula. Ahí las chicas igual que los varones pueden tener experiencias sexuales con la condición de que no sea cerca de la casa.

En este grupo social el estupro de niños se considera repugnante y el incesto entre hermanos es prohibido, es por eso que entre éstos desde pequeños no se debe mostrar ningún interés personal ni siquiera en broma. También es mal visto que el hermano comente las aventuras o experiencias sexuales de la hermana y viceversa.

Es debido al tabú del incesto que juega un papel muy importante el que los varones principalmente de 12-14 años tengan que abandonar el hogar. El varón se va a una cabaña donde viven varios jóvenes, o a vivir con algún hombre viudo o bien con amigos o parientes. La hija en ocasiones va con una tía materna o con algún otro familiar.

Al respecto Malinowski reporta de sus experiencias con los trobriandeses:

"La castidad es una virtud desconocida entre los indígenas. A una edad increíblemente temprana son iniciados en la vida sexual y muchos

---

(2) Malinowski Bronislaw. La Vida Sexual de los Salvajes. Madrid. Edit. Morata. 1975. 3a. ed. p. 89.

de los juegos aparentemente inocentes de la infancia no son tan inocuos como pudiera parecer. A medida que crecen viven en el amor libre, que poco a poco va creando relaciones mas duraderas, una de las cuales acaba en el matrimonio". (3)

Debido a que el espacio hogareño es tan reducido, los pequeños pueden ver y escuchar libremente la cópula de sus padres.

El mismo dice, que ahí los jóvenes tienen plena libertad para hacer lo que desean antes del matrimonio, ya que en casa viven solamente los hijos pequeños pues los jóvenes van a vivir a casa de solteros donde cohabitan de 1 a 3 parejas; este pequeño grupo de jóvenes realizan excursiones, paseos, etc., donde obtienen gratas experiencias.

Es tan amplia la variedad de los comportamientos sexuales observados que los siguientes autores nos mencionan al respecto lo siguiente:

Berndt (1965) dice que en la isla Galbourn o isla Penili Liverpool los chicos a corta edad pueden observar el acto sexual de sus padres y esto hace que se presente en ellos a muy corta edad el deseo de imitarlos.

Rachewiltz (1964) reporta que el Oasis (a 300 millas del Nilo) la homosexualidad es ampliamente practicada habiendo alcanzado el grado de institución social. Ahí es

---

(3) Malinowski, B. Los Argonautas del Pacífico Occidental. Barcelona. Edit. Ediciones Península 1973. p. 68.

costumbre que los padres ofrezcan a sus hijos varones a amigos suyos; aún después de casados, se les ofrecen amantes del sexo masculino.

Reich (1950) nos dice que entre los Amhlet donde existe una moral sexual muy estricta (represión) la comunidad es una mezcla de neurasténicos, desconfiados e impacientes. También nos dice que entre los Crob se desconocen las perversiones sexuales, que ahí es mal visto el trato inadecuado como la agresión, siendo un lugar donde sólo se deben de conservar castos algunos niños (tienen que ser primos) que previamente han sido destinados para el matrimonio y en los cuales no se ha observado consecuencia producida por el celibato.

Ford y Beach (1965) reportan que en 29 de las 76 sociedades primitivas de las que pudieron obtener datos, la conducta homosexual se encuentra totalmente ausente en los adultos y se realiza en secreto. Que en otras sociedades la conducta homosexual es clara y severamente reprimida durante la infancia.

Estos autores dicen que entre los Chiracahua los chicos que se involucran en cualquier tipo de conducta sexual son fuertemente castigados. Que entre los Mbundu es gracioso cualquier tipo de práctica homosexual. Entre los Alorese la conducta homosexual puede no ser castigada no así entre los adultos donde es desaprobada. Entre los Manus la homosexualidad está conectada con la prostitución.

Ellos también reportan que en 46 de las 76 sociedades estudiadas, la conducta homosexual se considera normal o socialmente aceptable para algunos de los miembros de la comunidad. En ciertas comunidades el Berdache es un transvestista que adopta actitudes de mujer y el papel

femenino en el coito, considerándosele como un poderoso chamán. Entre los Koniag a algunos niños varones se les impone el papel femenino, cuando llegan a la maduración sexual se convierten en la esposa de uno de los miembros más importantes de la comunidad. Entre los Siwans de Africa, hombres y muchachos se comprometen en contacto anal y adoptan el papel femenino únicamente durante el intercambio sexual; ahí hombres solteros y casados esperan tener aventuras homosexuales y heterosexuales.

Dicen los mismos autores que entre los Bachelors de Nueva Guinea como iniciación a los muchachos varones les hacen adoptar el papel pasivo en contactos homosexuales durante un año, después éstos sodomizan a los nuevos; ahí se cree que ésta práctica es necesaria para el crecimiento, realizando ceremonias periódicas como método preventivo, ya que creen que como resultado de la sodomía los muchachos pueden quedar preñados.

Que entre los Kiwai existe la creencia de que la iniciación hace más fuerte a los jóvenes varones.

Y entre los Kori es común la manipulación de los genitales de un varón por otro de su mismo sexo.

Para los Wogo la manipulación genital es la forma de obtención de gratificación sexual entre los adultos.

En Africa los Dahomean y los Nama practican la masturbación mutua entre adultos. Los Tikopia manipulan sus genitales frente a otros del mismo sexo, pero sin la obtención de orgasmo.

Beach A. Frank (1965) dice que en la comunidad de la Bahía del Este se utiliza la masturbación como la forma ideal de resolución de la tensión sexual de los adolescentes varones; dicha práctica se considera saludable siempre y cuando se realice en privado, de preferencia en la cama y en la noche; ahí se consideran también las prácticas homosexuales adecuadas como substitución del contacto heterosexual. Es común que aún entre hombres adultos haya compromisos homosexuales mismos que se pueden discutir abiertamente ya que se consideran normales, en dicho grupo se practica la manipulación mutua y el contacto anal homosexual, dándose dos tipos de relación o compromiso:

- 1) Entre varones adultos.
- 2) Entre un varón adulto y un niño varón de 7-11 años, generalmente amigos o hermanos.

En el segundo caso generalmente el adulto toma el papel activo, es decir, adopta el papel masculino. El padre no puede utilizar a su hijo, pero los amigos del padre sí pueden hacerlo. En esta comunidad los muchachos hablan libremente de sus relaciones con otro hombre frente a sus padres y su familia. Ahí se considera como un acto de cortesía el que el varón joven acepte contacto sexual con un viejo, quien en agradecimiento regalará al muchacho alguna rama de tabaco o algún otro objeto que de otra manera el chico no podría obtener. A la masturbación se le considera conducta infantil, mientras que al contacto anal homosexual se le vé como una forma de conducta de adultos: la masturbación sin eyaculación para los niños, la masturbación con eyaculación para los jóvenes y el contacto homosexual para los adultos.

Estos mismos autores encontraron que en algunas sociedades se castiga cualquier forma de expresión sexual, en otras se permite algún tipo de expresión sexual, lo que trae como consecuencia que cada grupo social tenga su opinión al respecto, en lo moral e inmoral de su conducta sexual. En cada sociedad la gente debe incrementar y comprender sus hábitos o tendencias sexuales por los sentimientos, creencias y conductas de los demás.

Vemos entonces que la conducta de una comunidad determinada está controlada sin que ésta lo sepa mediante normas y leyes que han sido creadas por un grupo minoritario, para controlar el comportamiento de los integrantes de dicha sociedad.

También Kosnik (1977) nos dice que Ford y Beach (1965) encontraron que la homosexualidad es permitida en muchas sociedades. Tripp (1975) en un estudio de 193 sociedades reveló que el 28% de ellas tienen una aceptación social hacia la homosexualidad masculina, 11% aceptan la homosexualidad femenina; el mismo autor dice que Murdock (1934) en un estudio de tribus indígenas americanas encontró que 5% aceptaban la homosexualidad masculina y 17% aceptaban la homosexualidad femenina. Que Pomeroy (1965-1970) encontró que la homosexualidad algunas veces es tolerada en la infancia pero no en la adultez, que el incesto es aceptado selectivamente ya que en algunas sociedades por ejemplo un hombre puede desposar a su hermana más joven pero no a la más grande.

Asimismo Moscovici (1975) dice que entre los habitantes de las islas Banks los varones comen en el 'club' lejos de sus esposas. Que entre los Goyacurus y los Caribes existe un lenguaje para hombres y otro para mujeres. Que en

algunas tribus de las islas Mortlock los varones viven juntos en una casa colectiva, las mujeres y los pequeños viven en otra casa. Los esquimales en Alaska escribe este mismo autor, separan a las mujeres de los hombres y a las niñas de los varones pequeños, ahí los varones adultos rinden culto a un objeto que representa un pene erecto. Que los Samoyedas no pueden tocar los objetos que han sido utilizados por una mujer, los Boschimans creen que su virilidad será afectada si se sienta en un lugar donde se ha sentado una mujer que está menstruando, ahí se evita todo lo relacionado con este proceso fisiológico. Dice también este autor que en Corea, Melanesia, Nueva Celedonia y entre los indios de California, hermanos y hermanas al llegar a la pubertad dejan de hablarse y en Bimania entre los Lethas los hermanos y hermanas no deben siquiera mirarse.

Por otra parte Davenport (1975) nos dice sobre un estudio de las Islas de la Melanesia que ahí existen marcadas diferencias en la conducta sexual de los habitantes de las diferentes islas: que en bahía oriental se puede hablar libremente de sexo (excepto en presencia de algunos parientes) ahí se cree que la privación sexual causa daño, pero a pesar de esto la gente se preocupa por el decoro, considerándose al incestuoso como un loco.

Así Ford y Beach (1965) dicen que la homosexualidad es promovida o alentada entre muchachos que duermen en cabañas colectivas en las tribus Dahomeylla, Lango, Nama, Siwa, Thonga, Wolf y Zande; que entre los Fulani de Nigeria es tan común el narcisismo masculino que con frecuencia los lleva a las relaciones homosexuales. Entre los Siwa Oasis la homosexualidad es obligatoria.



Igualmente Otto Klinberg (1965) dice que la homosexualidad es tolerada entre los indios norteamericanos así como entre los Chuckee de Siberia. Bry Bohannon y Mildrton, et al (1968) encontraron que los indios varones Nambikuara al oeste del Matto Grosso en Brasil, cuando son jóvenes o en la adolescencia temen contraer matrimonio porque no han evaluado su potencialidad sexual, resolviendo este problema mediante las relaciones homosexuales que reciben la poética denominación de 'Sham Love'. Ahí los contactos homosexuales se consideran como niferías sin importancia y se puede hablar de éstas con más libertad que de las relaciones heterosexuales.

Asimismo Mussen (1972) escribe que en Nueva Guinea la conducta heterosexual en el adolescente está prohibida antes del matrimonio; que la liberación de la tensión sexual es principalmente homosexual o bien mediante la masturbación, aunque ésta última se considera vergonzosa; que en la isla Manus a las mujeres se les enseña que los contactos sexuales deben producir vergüenza y por lo tanto no deben ser satisfactorios.

También Kluck, Murray Schneider (1975) hacen referencia a Margaret Mead quien encontró, que pueden ser dos las causas de conflicto y neurosis:

- 1.- La necesidad de elección.
- 2.- La substitución de la cultura original.

Dice esta autora que en Samoa, antes de la introducción del cristianismo eran poco frecuentes las conductas aberrantes; sin embargo, dice, la serie de principios contenidos en dicha doctrina está llevando a los nativos a la

disyuntiva, lo que está desencadenando una serie de anormalidades nunca antes vista.

Más adelante estos mismos autores al hablar de las enfermedades dicen:

"Está claramente establecido que la diferente incidencia de dolencias físicas como 'mentales', en distintas sociedades no es simple cuestión de variación en el grupo biológico". (4)

Por ejemplo casos malignos de hipertensión son completamente raros entre los incultos negros africanos, pero muy comunes entre los negros estadounidenses.

Margaret Mead (1979) menciona que en Samoa los pequeños también pueden presenciar los nacimientos acostumbándose que la madre no emita llanto o gritos durante el trabajo de parto y el alumbramiento; después del nacimiento se ignora a los niños hasta que se casan que es cuando se les vuelve a tomar en cuenta, ahí los mayores mandan a los pequeños. Los niños desde que pueden cuidar a los hermanos se les asigna uno para que lo vigilen, los varones dejan esta actividad a los 9-10 años ya que a partir de esta edad van siendo enseñados a trabajar. A las mujeres cuando crecen se les asigna otra actividad de las cuales la principal es el tejido. En esta comunidad se tolera más la holgazanería que la precocidad. Ahí los jóvenes pueden tener aventuras sexuales durante la noche (o en el día) pero deben llegar a casa a tomar su lugar antes de que la familia se levante.

---

(4) Kluck H, Clyde; Murray A. Henry y Schneider M. La Personalidad en la Naturaleza y la Sociedad Cultural. Barcelona, Edft. Grijalbo. 1975. 3a. ed. p. 706.

Aquí existe el tabú del incesto que prohíbe hablarse entre hermanos y hermanas; parentesco por consanguinidad, político o adopción deben seguir fielmente estas reglas:

- 1.- Está prohibido tocarse.
- 2.- No debe vérselos juntos a menos que mucha gente los acompañe.
- 3.- No deben usar las mismas cosas o desarrollar actividades dentro de un mismo grupo.

Desde la infancia existe una temprana separación de sexos, lo que hace que chicos y chicas se avergüencen en presencia de los pequeños del sexo contrario; es probablemente por eso que las prácticas homosexuales no son mal vistas. Las jóvenes de 17 años o más prefieren los romances ocasionales al matrimonio.

Durante la menstruación se considera contaminante y peligrosa a la mujer, por lo que se le prohíben ciertas actividades (preparar bebidas o comidas). A la mujer en general (aunque no esté menstruando) se le prohíbe tocar las canoas y artículos de pesca ya que dicen: arruinarían la pesca. Aparte de lo ya mencionado, no existe gran preocupación por la vida.

Ahí las primeras experiencias enseñan a los niños a no inquietarse de sobremanera por la ausencia de cierta compañía, pues desde que se tienen los primeros recuerdos, los pequeños van pasando de unos brazos a otros, siendo así como este mismo sentimiento se extrapola más tarde a cualquier tipo de contacto interpersonal.

Con el paso del tiempo, de 9-10 años la niña sabe que no debe acercarse a los varones mayores y aprende a mostrarse antagónica y esquiva con ellos. La desnudez total de los niños y parcial de los adultos así como la ausencia de intimidad hace que los niños conozcan el cuerpo y sus funciones desde pequeños; para los niños es una diversión el ir a sorprender amantes en el bosque. Ahí está prohibido expresarse afecto en público, lo que hace sentir vergüenza hasta por tomarse de la mano en presencia de testigos; aún después de haber pasado la noche de bodas en compañía de otras personas en la alcoba nupcial, o bien impide a los esposos el caminar juntos o intercambiar caricias.

"Así, un joven no considera mal, gritar a todo lo largo de la aldea: "¡Eh, doncella, espérame en tu lecho esta noche!, pero el comentario público sobre los detalles de lo sexual y de las evacuaciones se considera de mal gusto". (5)

Ahí todos los niños son recibidos con agrado aún cuando no sean producto de un amor fiel y duradero (días o semanas), ya que para ellos un amor más prolongado es inconcebible. Los casos raros donde no se desea el hijo, se somete a la madre a un mensaje violento y a la masticación de Kava (substancia de esa región) como método abortativo.

"La oportunidad de experimentar libremente el completo conocimiento de lo sexual y la ausencia de preferencias demasiado vehementes, hacen que de las experiencias sexuales deriven menos posibilidades de conflicto que en una civilización más rígida". (6)

---

(5) Mead M. Adolescencia, Sexo y Cultura en Samoa. Barcelona, Edit. Laila. 1979. 3a. Ed. pp.117-136.

(6) Op cit pp. 156-157.

En esa comunidad reporta Mead, el máximo dolor experimentado aparte de la muerte es el cambio de aldea y al respecto dice:

"Dado que nadie experimenta sentimientos muy fuertes, la adolescencia no es torturada por situaciones hirientes". (7)

Ese es un lugar para personas despreocupadas no para impacientes, ahí no existe la propiedad privada ni la prisa; se puede decir que todos desde pequeños han presenciado y estado en contacto con el nacimiento y con la muerte ya que ninguno de éstos dos acontecimientos se considera desagradable para los pequeños.

Al hablar de diferencias entre esta comunidad y la norteamericana, Mead encontró una de gran importancia, es la necesidad de elegir: El niño norteamericano desde que nace se encuentra a diferencia de los samoanos, frente a un sinnúmero de opciones que van desde la religión, la moral sexual, etc..

"La necesidad de elección podría llegar a producir un conflicto alguna vez". (8)

"El niño samoano no afronta tal dilema, lo sexual es algo natural y placentero". (9)

---

(7) Idem. p. 189.

(8) Mead Margaret, op. cit. pp. 189-190.

(9) Idem. p. 190.

Respecto a la ausencia de neuróticos en la aldea y al gran número de éstos en Norteamérica dice la autora que el frecuente contacto con lo sexual ahuyenta la neurosis y disfunciones sexuales (a excepción de que sea producto de un padecimiento físico) considerándose como senil a aquella persona incapaz de realizar la cópula más de una ocasión en la noche. Ahí el que no satisface a su mujer es causa de burla y desprecio.

Las mujeres nativas desconocen la frustración de la "solterona" por no poder encontrar compañero, o la de la esposa que en el matrimonio no ha alcanzado sus metas. Asimismo, estos jóvenes son ajenos al 'amor romántico' que es tan popular en comunidades como la nuestra.

Mead nos dice que son sin duda las actitudes hacia el área sexual y la forma como se encuentra organizada la familia en dicha comunidad lo que influye en la formación de sujetos adaptados, sanos y equilibrados.

## 1.2. La Sexualidad en la Sociedad Moderna.

En la edad media el hombre era el dueño y el amo de la casa; en esta época los matrimonios se arreglaban por conveniencia de los familiares casándose de 14-16 años. Es en este tiempo nos dice Morali-Daninos (1974) que se propaga la sífilis traída por los marineros de Colón de Haití a Portugal.

"En la Inglaterra Medieval los sodomitas eran juzgados por tribunales eclesiásticos y según estas leyes, podían ser enterrados vivos, quemados en la hoguera o ejecutados en otra forma. Fue en 1861 cuando la pena de muerte impuesta por

la realización del coito anal se substituyó por la cadena perpetua".

(10)

Así Davison y Neal (1980) dicen que el castigo a la masturbación mutua reconocida en 1885 como evento de grave incidencia realizado por dos personas del sexo masculino fué juzgado en esa época como delito que debía castigarse con dos años de cárcel.

La burguesía Victoriana dice Faucault Michel (1978) encontró lo referente a la sexualidad en el fenómeno de la reproducción circundando al sexo de un mutuo, reservándolo para la alcoba. Para el pensamiento de este tiempo los niños carecían de sexo, por lo tanto les estaba prohibido conocer lo referente a él.

En el siglo XVII la mujer se sigue viendo abrumada por la 'superioridad' del hombre; primero en casa con el padre, después en la iglesia o en el convento con el sacerdote y finalmente en el hogar con el marido.

Del siglo XVII al XVIII de la reacción puritana del renacimiento a la actitud liberal o libertina del siglo XVIII donde se considera al hombre como un pecador inspirado por el demonio; es en este periodo cuando se establecen los límites entre adultos y niños, siendo en este siglo cuando se combate contra la masturbación en Inglaterra, de donde posteriormente se propagará la misma actitud hacia toda Europa, siendo también en este mismo siglo cuando surge la revolución industrial y a la vez se reprime más la sexualidad.

---

(10) Davison, Gerald y Neal, Hohn. Psicología de la Conducta Anormal. México. Edit. Lúmasa. 1980

También Katchadourian A. H. y Taylor L.D. (1979) dicen que es en el siglo XVIII cuando el hombre lucha por conquistar y poseer muchas mujeres y la mujer por no aceptar más que a un amante. Aquí es cuando surge el pensamiento de Jean Jacques Rousseau que favorecía a los pequeños con la idea de informarles sobre el nacimiento, sin embargo a pesar de que ésta era una idea innovadora tenía su aspecto negativo ya que él asociaba el nacimiento con la eliminación de la vejiga; y sus pretensiones eran el proteger o prevenir a los jóvenes de las tendencias o atracciones del amor. Este mismo razonamiento llegó al siglo XIX con la tendencia de una educación sexual negativa o por temor.

Por lo que McCary (1980) dice que con la revolución industrial se da un cambio, reprimiéndose más la sexualidad, se censura a los niños que se tocan los genitales así como todo lo que involucra el área sexual siendo a mediados de éste siglo cuando el francés S.A.D. Tissot escribió su famoso tratado ONANA, acerca de las enfermedades que eran producidas por el onanismo (masturbación) sin embargo dicho tratado únicamente demostró la ignorancia sobre el tema, ya que dicho autor atribuía un gran número de trastornos médicos al abuso de la masturbación; ahí achacaba al derrama de semen enfermedades como: convulsiones, epilepsia, locura, etc..

Posteriormente a fines del siglo XIX Kraft Ebbing realizó el primer estudio de las psicopatologías sexuales, es decir, la puerta de los estudios científicos sobre sexualidad, al que seguiría Havellock Ellis nacido en Inglaterra en 1859 y quién en 1891 con la publicación de su libro "Estudios de la Psicología de los Sexos" causará una gran controversia favoreciendo al cambio de la actitud Victoriana al escribir de manera científica sobre temas de sexualidad.



"Los intentos de investigar acerca de la filosofía de la respuesta sexual eran condenados, como lo escribí de St. Louis, cuando en los comienzos de 1870, estudié la filosofía del orgasmo". (11)

También McCary (1980) dice que en los talleres de costura existía una persona comisionada exclusivamente para detectar a las obreras que se masturbaban debido a que el constante ir y venir de las piernas en el pedal podía producirles orgasmo con frecuencia, por lo que muchos de los familiares de las obreras que se masturbaban obligaban a éstas a practicarse una clitoridectomía (extirpación del clitoris).

Asimismo García Werebe (1970) nos dice que antiguamente en París se obligaba a los alumnos de los internados a dormir con una especie de camisa de fuerza (atada a la espalda) y si al día siguiente algún alumno tenía el nudo deshecho era fuertemente castigado, presuponiendo la realización de la masturbación.

En el siglo XIX dice McCary (1980) el amor era asexual, había en el matrimonio un amplio porcentaje de insatisfacciones lo que acarrecaba neurosis, ya que la mujer no debía sentir placer sexual y si lo experimentaba debía reservarlo. En esta época la pareja no se desnudaba ni para el coito. Dice este autor que desde el inicio de la humanidad hasta 1900 se careció de conocimientos sobre causas o efectos de la conducta sexual debido a la carencia de objetividad y de enfoque científico.

---

(11) Master H.W. y Johnson V.E. Homosexualidad en Perspectiva. Buenos Aires, Edt. Inter-médica. 1979. p.v.

Ha sido gracias a Sigmund Freud, Alfred C. Kinsey, John Masters, Virginia Johnson, Helen S. Kaplan entre otros que se han logrado algunos pasos en la elaboración y aceptación de estudios sobre sexualidad.

En este mismo siglo cuando se empieza a hablar de prostitución, perversiones sexuales y de la igualdad de la mujer; se le sigue aislando en el hogar-refugio del hombre de negocios, producto de la industrialización donde la consejería moral deberá permanecer para seguir conservándose pura y sin contaminar para el marido y los hijos, quien deberá estar alejada de todo lo que pueda implicar sexualidad.

En 1920 se promulga en Estados Unidos una ley que prohíbe toda propaganda anticonceptiva o abortiva; posteriormente en 1947 nace la idea de impartir educación sexual en las escuelas de dicho país.

Después de la segunda guerra mundial España e Italia no variaron su política sexual rígida que sí cambio en Francia y que en Holanda y Alemania se tornaron más liberales.

### **1.3. La Sexualidad en la Sociedad Mexicana.**

En México existen aproximadamente 55 grupos étnicos repartidos a lo largo de la República, de los cuales la mayoría son muy herméticos, lo que impide el acceso a su forma de vida y costumbres, de entre los estudios más recientes que se han obtenido de dichas agrupaciones humanas está el de Baéz-Jorge F. (1973) sobre los Zoque-Popolucas (al sur del estado de Veracruz) quien encontró que las relaciones

maritales de los miembros de esa comunidad son armoniosas. Ahí el varón puede tener hasta 3 esposas mismas que se coordinan para realizar las labores de la casa. Su vida sexual está organizada; en caso de embarazo el coito deja de practicarse desde el 3o. o 4o. mes, reiniciándose cuando el bebé deja el pecho materno. En el momento del parto es común que se ayuden entre ellas.

En esta comunidad predomina el matrimonio monogámico, sin embargo cuando el esposo desea llevar otra mujer a la casa pide la opinión de las esposas. El trato hombre mujer es hosco pues no externalizan ningún tipo de caricias. En la mujer casada la infidelidad es frecuentemente castigada, pudiendo incluso ser muerta a golpes por el marido, siendo esto generalmente aprobado por los familiares de ella.

Ahí es desconocido el maltrato a los niños, cuando se les quiere reprender se les asigna más trabajo. Los varones a corta edad conviven mucho con el pasado y desde pequeños (7 años más o menos) pueden ser grandes fumadores; las niñas por el contrario son retraídas y se limitan a su grupo de amigas.

El matrimonio en ocasiones es impuesto a las mujeres (12-13 años) obteniéndose una cuota por la hija. Pueden darse los contactos sexuales prematrimoniales siempre y cuando los familiares no se enteren. La ceremonia puede ser civil o religiosa o efectuarse simplemente con la entrega de los objetos que el padre de la novia requiera.

Por lo que Venegas Jesús (1977) dice que entre los Uicharicas (Nayarit, Zacatecas, Durango y norte de Jalisco) es castigado el incesto así como el contacto sexual con un 'español' (es decir con una persona que no es indio puro).

Para la búsqueda del peyote (cactácea alucinógena) hombre y mujer presiden la ceremonia con la confesión en público de sus aventuras (deseos, pensamientos, actos, miradas) carnales aunque no hayan sido consumadas.

Entre ellos se exige la pureza de raza. Ahí no existe el noviazgo los jóvenes generalmente se encuentran en la sierra con lo que queda sellado el compromiso. Posteriormente el Gobernador de distrito y los padres del muchacho lo comunican a los padres de la novia, se bebe tejuino y aguardiente, se dan ofrendas a los dioses con lo que se aprueba la unión por un año; si después de este tiempo desean seguir juntos se vuelven a reunir con el Gobernador de distrito y se hace el acuerdo. Cuando el matrimonio se quiere disolver por mutuo consentimiento también se tiene que ir con el Gobernador de distrito repartiéndose los hijos entre ambos padres.

Las mujeres dan a luz en cualquier parte (campo, casa, etc.) sin gritos o llantos, se colocan de rodillas y cuando el niño nace lo lleva al arroyo, lo lava, la madre se lava también y regresa a casa a continuar con sus labores diarias.

En un estudio realizado con la comunidad Popoloca en el estado de Puebla, Klaus Jacklein (1974) encontró que cuando un joven desea casarse tiene que comprar a la novia; su precio oscila entre 200-2 000 pesos, dependiendo de la categoría de la familia o de si el padre desea o no que se case por lo que puede pedir un precio muy alto por ella. Esta es la razón por la que muchos muchachos tardan para casarse ya que en ocasiones pierden la esperanza pues no podrán comprar a la novia ni mediante el matrimonio de 'servicio' que consiste en pagar el precio de la novia con trabajo, acarreo de agua, de leña, etc..

Cuando a una chica se le saben algunas aventuras amorosas el padre tiene que bajar el precio de ésta. La ceremonia puede ser civil o religiosa pero no es de mucha importancia.

En la estancia de Douglas Butterworth (1975) en la mixteca alta de Oaxaca - Tilantongo - pudo observar que a los niños varones no les ponen pañal pero a las niñas sí, cuando crecen a las niñas les ponen vestido pero calzones no, a los varoncitos se les deja descubiertos de la cintura para abajo. Entre estos niños son frecuentes los juegos sexuales así como la masturbación creciendo sin alguna curiosidad hacia la anatomía sexual humana. Ellos destetan a los chicos de 1-4 años o más. La niña pequeña empieza por cuidar a sus hermanos, conforme crece hace la comida, muele el maíz, hace tortillas, pastorea ovejas, etc.. A la par que va creciendo se le informa sobre los peligros de tratar con varones.

Cuando los jóvenes se piensan casar se lleva a cabo el "formalizo" que es un período (de 3 años más o menos) en el que la joven pasa a desempeñar gran parte de las labores que antes realizaba la suegra. Dice este autor que cuando la familia política es muy numerosa la chica deberá trabajar hasta 18 ó 19 horas al día. Dicho período deberá soportarlo sin quejas y de buen humor. Cuando la chica es muy joven los contactos sexuales se postergan hasta que sea púber. Cuando la muchacha no cumple con todos los trabajos los suegros le dicen que regrese a su casa. Si por el contrario les satisface su desenvolvimiento, entonces se celebra el matrimonio o bien pueden vivir para siempre en esta situación.

Por otro lado Ricardo Pozas (1978) quien pasó una temporada con los Chamulas en Chiapas nos dice que ahí no existe el noviazgo, si a un chico le gusta una muchacha van a hablar con los padres de ella; no se usa el matrimonio civil ni religioso. Cuando los padres aceptan brindar con el vino que el chico lleva de regalo, éste los atiende para que no dejen de tomar, cuando ya están briagos los familiares, los chicos se van al baño de vapor donde se consuma la unión de éstos, quedando realizado el matrimonio, en este grupo. La edad aproximada de la novia es desde 14-18 años y para el varón de 16-20 años.

Entre ellos la virginidad no es un requisito indispensable, sin embargo a las niñas se les separa de los niños a los 8 años más o menos. La fidelidad es exigida para ambos en el matrimonio. Cuando la mujer está menstruando se acuesta vestida, esto indica que no debe ser tocada. Ahí no se presentan casos de homosexualidad, enfermedades venéreas o prostitución.

Para la mujer chamula es un orgullo el embarazo, les gusta tener muchos hijos. El sexo masculino es muy apreciado probablemente por lo difícil del trabajo de campo. Ellos creen que siempre el primer hijo es varón y cuando nace niña dicen que se debió a un descuido de la madre "salió de la habitación cuando empezaron los dolores de parto" y por ésto se descompuso y nació mujer en lugar de hombre. Cuando nace varón se hace una gran fiesta con mucho consumo de aguardiente. El padre se vuelve más tolerante, él solo se prepara comida o come tortillas del día anterior, se torna más trabajador y hasta puede que cargue al hijo (dice el autor que es raro que un chamula cargue a un pequeño). Cuando nace mujer, la fiesta es menos ostentosa, el marido se torna muy exigente y agresivo debido a que su esposa no le ha

traído su 'reposición'. En el parto es común que la mujer se atienda sola, si los pequeños están ahí, dan a la madre las tijeras o el machete para que corte el cordón umbilical. Ahí no hay mentiras sobre el nacimiento. Cuando el parto es atendido por la partera, ésta baña en vapor (temascal) a la parturienta antes del alumbramiento, después la pone de rodillas (o sentada) el marido se sienta en una silla y coloca el vientre de la mujer entre sus piernas y presiona con éstas cuando se presentan los dolores de parto. La placenta es enterrada en la casa y si no descan más hijos muy pronto la entierran más profundamente. Al día siguiente la mujer retorna a sus actividades. Para ellos las relaciones familiares se basan en el respeto mutuo y la igualdad. Cuando en un matrimonio no hay hijos creen que la culpa es de la esposa, entonces el esposo puede llevar otra mujer a casa.

También Alfonso Fábila (1978) en el reporte que hace en su estancia entre los yaquis de Sonora dice que a los pequeños desde temprana edad se les enseña a odia al blanco o 'yori'. Entre ellos el matrimonio es monogámico. En algunos casos la mujer acepta la bigamia, y si no la mujer puede denunciar el caso y como represalia se castiga físicamente y en público al marido. En esta comunidad la gente se casa por la iglesia, los padres acostumbran arreglar el matrimonio desde edad temprana y casi siempre hacen que la pareja conviva en la misma casa para que pueda nacer la compatibilidad entre ellos. Esos matrimonios difieren enormemente en cuanto a edad por ejemplo, casan a un varón de 19-20 años con una mujer de 40-50 o viceversa. El matrimonio religioso lo celebra un "maestro" que hace las veces de sacerdote. Los esposos reciben de regalo casi siempre instrumentos de trabajo.

Con los Tarahumaras Bennett C. Wendell y Zingg M. Robert (1978) reportan que cuando el chico se fija en una muchacha no busca la belleza, el amor o la virginidad, sino la utilidad (que sea hacendosa, cuidadosa con el ganado, etc.). El matrimonio consiste en un discurso y consejos del Mayor o bien después de una fiesta donde todos terminan tomados, los chicos van a pasar la noche juntos, después la chica va a vivir a la casa del muchacho y posteriormente el Mayor les dá algunos consejos quedando de esta forma legalizada la unión.

Ellos castigan el adulterio con un escarmiento o con el divorcio. En las fiestas es frecuente la promiscuidad y sobre esto nos dicen los autores:

"No hay célibes entre los tarahumaras, la virginidad no es particularmente apreciada, ni tampoco esencial para el matrimonio". (12)

Aunque el divorcio prácticamente no existe, un miembro de la pareja puede abandonar al otro si no están satisfechos. En caso de maltrato, la mujer puede pedir al Mayor que le busque otro esposo. Si bien hay uniones que duran toda la vida, hay muchos que hacen dos o tres cambios.

Ahí la vida del joven soltero es difícil por lo que necesita de una familia. El matrimonio no se realiza por amor o por necesidades sexuales, se realiza por necesidad de supervivencia.

---

(12) Bennett C. Wendell y Zingg M. R. Los Tarahumaras. México. Edit. Libros de México. 1978. pp. 362.



Cuando la madre sienta que va a dar a luz se refugia en un lugar obscuro (sola, con una amiga o con el esposo) parada se detiene de la cabeza con una rama, el niño cae sobre un lecho de hierbas previamente preparado.

En Oaxaca Rita M. Carla (en los Huaves. Italo Signorini et al 1979) reporta de sus experiencias con los huaves: que la promiscuidad en la que viven hace que los miembros de la familia se enteren de la actividad sexual de los padres o de las parejas que viven ahí. Ellos creen que la pareja sorprendida durante la cópula puede morir debido a vergüenza o al espanto, lo que no ocurre cuando son observados deliberadamente por una persona ajena a su familia. Los padres preparan a los chicos para que no divulguen los secretos íntimos a otros amigos que tratan de aprovecharse de su ignorancia.

Para ellos la monarquía es índice de madurez y fuerza, a esta edad ya se podrá realizar el coito. La autora nos dice que en esta comunidad el aborto es día a día más utilizado, las jóvenes toman unas gotas de "balsamita" disueltas en agua, esto produce contracciones uterinas y finalmente la expulsión del feto. Las chicas después de tomar las gotas se van al campo para enterrar el feto o lo abandonan para que los perros se lo coman.

De la comunidad tlapaneca en el estado de Guerrero, Oettinger Marion (1980) reporta que ahí el niño es amamantado hasta los 3-4 años. El matrimonio se efectúa de 16-20 años en las mujeres y de 18-20 años en los varones. A edad temprana separan a varones de niñas. A las chicas se les enseña a bajar la mirada cuando se encuentran con hombres. Los jóvenes se pueden reunir en las fiestas o el día de mercado

en la plaza del pueblo donde su única comunicación es el intercambio de miradas.

Cuando una mujer se embaraza fuera del matrimonio es castigada por los padres pero más frecuentemente se le encarcela hasta que confiese quién es el padre de su hijo; así de esta forma el abuelo no tendrá que criar y mantener al nuevo miembro de la familia.

Durante el matrimonio se tiene que pagar el servicio de la novia, esto significa que el novio tiene que trabajar un tiempo para el suegro (3 años aproximadamente), sin embargo, esta tradición se está perdiendo.

Para que el matrimonio se considere realizado se requiere de la ceremonia de la quema de la leña, que es un rito a los dioses Tlapanecas AKUNMBATSU y AKUNBA (Dioses de la tierra), que consiste en ir a la cima de la montaña y quemar una serie de artículos que el shamán "adivina" se deben quemar. Esta ceremonia se celebra muchas veces al nacimiento del primer hijo o algunas veces después.

En Tlacoapa durante el embarazo una comadrona va a dar masaje a la futura madre unas cuatro veces antes del parto, esto con la finalidad de cerciorarse de que el niño está en la posición correcta y si no es así, colocarlo adecuadamente por medio del masaje. La pareja interrumpe la vida sexual al 50. mes - pues se cree que si se continúa el feto morirá - reiniciándose un mes después del parto. En el 80. y 90. mes la madre usa una faja de lana para evitar que el niño se desprendra antes de tiempo. En el momento del alumbramiento la madre se coloca de rodillas deteniéndose del respaldo de una silla o de los brazos de su marido. Después de que el niño nace se cuida la expulsión de la placenta ya que ésta indica

la futura vida reproductiva de dicha mujer, la comadrona "puede" leer en la placenta el número de hijos y el orden genético de éstos.

Con los Zinacantecas Vogt Z. Evon (1980) durante su estancia en los altos de Chiapas escribe: en esta comunidad el matrimonio es una transacción económica. Las mujeres son vistas como una inversión pues como ayudan en el trabajo del hogar, en el tejido y en las demás actividades se consideran valiosas. A los 16 años cuando un joven desea casarse, éste deberá pagar durante el noviazgo los gastos que ella ocasiona al padre, ya que a partir de la boda será él quien aprovechará las habilidades de la chica. Es por esto que la familia del chico no niega la ayuda para dicho pago pues ésta se verá beneficiada con la cooperación de la nueva integrante. Siendo así, como muchas veces el novio tarda hasta 3 años después de la boda para cubrir la deuda que ésta ocasionó.

La joven no sabe que ha sido elegida como novia hasta que se va a negociar dicho trato. El noviazgo dura un año y medio más o menos. Durante este tiempo el suegro y el novio llevan la cuenta de los precios de los regalos entre los que se encuentran: aguardiente, fruta, etc.. Si por alguna razón se disuelve el compromiso, el padre deberá regresar la cantidad que el novio había pagado hasta ese momento.

Cuando los novios se fugan, los casan, entonces el muchacho deberá pagar una cantidad muy baja en comparación de un noviazgo normal. Los padres y los familiares de la chica rompen con ella, entonces ésta no tiene ningún apoyo moral o económico.

También Huerta Ríos César (1981) en su estancia con los Triqui de Oaxaca relata que en Copala los varones pueden tener las mujeres que puedan mantener, siempre y cuando no sean más de siete aunque generalmente tienen dos o tres. El trabajo de la casa se reparte entre ellas. El varón duerme entre las mujeres absteniéndose de la cópula con la que se encuentra embarazada o está amamantando. Los hijos de las esposas crecen juntos sin favoritismo, a los pequeños sí se les dice quién es su verdadera madre.

La novia (generalmente de 12 ó 13 años) es comprada a los padres ya que éstos pierden una fuerza de trabajo.

El mismo autor encontró que en Chicahuaxtla el pago es obligatorio, si el varón no quiere, el padre de la novia lo hace perseguir por las autoridades locales para que cumpla. El precio de la novia varía de 1 400 a 2 000 pesos.

Sobre los Huicholes (grupo social distribuido en Nayarit, Jalisco y Colima) nos dice Zingg M. Robert (1982) que son hostiles, desconfiados y supersticiosos.

Ahí el esposo duerme con la esposa y la (s) concubina (s) cerca del fuego. Todos los hijos tienen trato igual así como herencia. Ellos creen que la multiparidad es producto del adulterio. Para dar a luz la mujer se cife fuertemente una faja en la cintura y se pone de cunclillas, otra mujer recibe al niño.

En esta comunidad no se acostumbra el maltrato a los niños. Los pequeños andan desnudos hasta los 4-5 años. Iniciando su vida sexual a muy corta edad ya que cuando se embriagan las jóvenes se pueden convertir en concubinas de un

hombre mayor o en la esposa de un joven como ellas. El matrimonio se consuma mediante una sencilla ceremonia o la unión libre.

En las ocasiones que los padres arreglan un matrimonio y un miembro de la pareja no quiere casarse (o ambos) se llama al ahamán quien les canta los "mitos", después de esta ceremonia se les sirve comida, si ambos comen quedan casado; si no lo hacen el ahamán los acuesta en un petate, cuando están dormidos les une las manos, les canta y les pone flores. Si al despertar comen de los platillos ceremoniales queda consumado el matrimonio y si no lo hacen se les lleva a una habitación se les deja solos, se les lleva agua, comida y sotol (bebida embriagante) y a los 5 días ya están felices y contentos quedando consumado el matrimonio.

El status influye en el número de esposas. La separación es común y no significa ninguna carga ya que la mujer es muy productiva por lo que al regresar con los padres éstos la reciben gustosos.

En los viajes la mujer lleva la carga; trabaja practicando día y noche, vigilando la milpa, ayudando al marido en el trabajo del campo, tejiendo, bordando, preparando la comida, cuidando a los niños y en las noches vigilando la siembra.

Ellos prohíben los contactos sexuales con los mexicanos, piensan que la mujer que ha tenido relaciones íntimas con un forastero a su muerte se encontrará con él quien se convertirá en caballo y a quién montará hasta que muera. Si es hombre el que ha cometido la falta la pareja se convertirá en yegua y la montará, pero ésta lo tirará y lo pateará hasta que muera.

Es común el adulterio, en esta cultura el incesto lo puede reclamar sólo la pareja o un pariente. Los contactos homosexuales son raros y ridículos.

"En sentido ritual, los delitos sexuales no son tratados duramente, puesto que la contaminación causada por cualquier transgresión sexual se quita frotando el cuerpo del culpable con hierba, que absorbe la impureza y luego es quemada". (13)

En México en 1933 el Secretario de Educación Pública de esa época (Bassols) intentó poner en marcha un programa de educación sexual para lo cual tuvo que enfrentarse con la protesta de los padres de familia, maestros y medios de comunicación de toda la república mexicana quienes protestaban diciendo que iba contra sus intereses el implementar la educación sexual a nivel de enseñanza básica (primaria y secundaria) en las escuelas del país. Dicho programa se pensaba que estuviera basado en la edad y el grado escolar del educando; sin embargo, dicho proyecto tuvo muchas críticas por la prensa (16 de marzo de 1935) quienes alegaban que:

"Un programa de educación sexual como el sugerido por la sociedad ayudaría a la corrupción de las mentes jóvenes". (14)

Sin embargo esto no era así, ya que precisamente este nuevo enfoque había sido originado por el concepto erróneo, exagerado y represivo que los niños tenían acerca del sexo, el gran número de embarazos fuera del matrimonio y el aumento

---

(13) Zíngg M. Robert. Los Huicholes. México. Edit. Libros de México. 1982. p. 278.

(14) Britton A. Hohn. Educación y Radicalismo en México. Los años Bassols (1931-1934). México. Edit. Secretaría de Educación Pública. Sepsetentas. 1976 vol. I. p. 98.

de enfermedades venéreas. Pero a pesar de todo esto los padres exigían el derecho a educar sexualmente a sus hijos, pues alegaban que los maestros podrían utilizar esto para violar a los niños inocentes y además que por cerca de 10 000 años habían vivido muy bien sin programas de educación sexual.

El entonces Secretario de Educación Pública no atendió dicha protesta, posteriormente recibió un llamado de Morelia con la amenaza de paralizar el sistema escolar culpando a los maestros de violación a las alumnas, hasta que finalmente en 1934 fue destituido de su cargo para ocupar el puesto de Secretario de Gobernación.

Por lo tanto, se aprecia que es la socialización la que nos impone los roles sexuales al darle un valor exagerado a la sexualidad. Es por esto que casi siempre llega un momento en el que nos desilusiona, cuando conocemos el verdadero valor de la sexualidad, cuando al compartirla con todo lo que se nos ha dicho y la serie de mentiras que se nos hacen creer, vemos, finalmente que al ser humano le es indispensable el desahogo sexual y la comunicación, y que a la mujer se le impone como una obligación; lo que casi siempre acarrea problemas de insatisfacción sexual en la pareja en lugar de beneficiar su interrelación.

Por otra parte, se observa que la responsabilidad y la conciencia en todos los actos de la vida aún en el comportamiento sexual están basados en el conocimiento pleno que brinda la confianza necesaria para decidir sobre nuestros actos, que por otra parte nos hace disfrutar más de la vida y además retroalimenta la confianza en nosotros mismos.

Pues está comprobado que la expresión y la asimilación de la sexualidad están fuertemente influenciadas por la cultura y la sociedad. En un país como México en donde la principal limitante son los estereotipos que se hace de los roles hombre-mujer, que impiden o afectan la aceptación de un rol diferente, lo que a su vez limita el desarrollo de la potencialidad de la persona, sus capacidades, sus deberes y derechos, así como sus obligaciones, por esto es importante que a través del proceso educativo se generen otros roles de interacción entre el hombre y la mujer, y su repercusión dentro del núcleo familiar.

Destacando la importancia que tiene la familia y las actitudes de los padres hacia la educación sexual y reconociendo la influencia religiosa que sigue normando la sexualidad del individuo, a continuación se presenta en el siguiente capítulo los elementos básicos que conforman una educación y orientación hacia la sexualidad en la familia.



## CAPITULO 2

### EDUCACION SEXUAL

La educación es un proceso de formación e información que se presenta durante toda la existencia del hombre, en donde no solo se transmite el conocimiento de una generación a otra, sino también proporciona los elementos necesarios que le permitan al individuo vivir más digna, completa y sanamente su vida. Y un aspecto esencial en la existencia de todo individuo es lo referido a su corporalidad, es decir a su condición biológica, social y cultural, como persona.

Y es precisamente en ésta manifestación de su individualidad, a través de su sexualidad, en donde adquiere una importancia decisiva, éste proceso educativo que va a estar incidiendo en la orientación, calidad y forma de expresar su sexualidad.

La educación sexual por lo tanto se convierte, en un factor que no debemos descuidar en el desarrollo del hombre, iniciándolo desde su propia infancia.

Para una mayor comprensión de lo que es la educación sexual, se hace necesario el definirla y posteriormente se establecerá la diferencia que hay entre sexo y sexualidad.

#### 2.1. Definición.

**"La educación sexual consiste en orientar, canalizar y educar la sexualidad a lo largo de la vida, es decir, provee información para desarrollar el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos**

físico, mental, emocional, social, económico y psicológico. Forma parte de la educación integral del individuo e incluye más que una información anatómica y fisiológica pues enfatiza el desarrollo de las actividades positivas y valores morales humanos". (1)

La educación de la sexualidad humana no es una parcela de la educación general, sino la misma educación del hombre.

El objetivo de la educación sexual es el de construir bases firmes para que el individuo pueda desarrollarse eficazmente a lo largo de su vida, por lo que se debe dar una educación que conste de dos aspectos básicos:

- a) Formación.- Aspecto que corresponde al hogar e incluye todas aquellas actitudes, normas y valores acerca del sexo, y su manifestación que los padres desean que cultiven sus hijos, para su propio desarrollo y el de la sociedad en que viven.
  
- b) Información.- Aspecto que incluye los contenidos culturales, biológicos, sociales y psicológicos que se le proporciona al niño tanto de manera consciente como inconsciente; la primera es la que se plantea y se dirige, como la que se proporciona por medio de una clase o a través de libros de instrucción sexual, la segunda se deriva de las actitudes y ejemplos que presentan los padres, es decir la forma en que ven y viven su propia sexualidad y la de los que lo rodean.

---

(1) Monroy de Velasco. A. Mujeres Niños y el Sexo. México. 1979. pp. 44.

La educación sexual debe tener metas concretas y planteamientos claros y científicos que le permitan a los integrantes de la familia, el conocer sus propias particularidades y las de los demás con flexibilidad y respeto, de acuerdo al contexto de cada familia.

La educación sexual debe considerar la curiosidad innata del niño para que conozca los procesos físicos, mentales y emocionales relacionados con la sexualidad y comprenda las relaciones y responsabilidades entre los sexos masculino y femenino; que conozca que tiene posibilidad de usar su propia sexualidad de una manera positiva y creativa; aprovechando, asimismo, las diversas ocasiones que motiven su curiosidad para explicar objetiva y verazmente las diferentes fases de ésta, como el embarazo de la madre, la llegada de un nuevo hermanito, el nacimiento de plantas y animales domésticos, el baño de los hermanitos pequeños, etc.. De ahí que la educación sexual no debe comenzar en la adolescencia, sino en la infancia o incluso desde la propia determinación de optar por concebir o no a un hijo o bien en la elección del propio compañero para su concepción.

**"La educación sexual debe ser individual, progresiva, continua, activa y completa.**

**Individual porque cada niño tiene su propio desarrollo físico, mental y emocional y puede reaccionar ante un mismo hecho en forma diferente; de esta manera la información que reciba el niño en las aulas de clase deberá complementarse por los padres, según necesidades individuales.**

**Progresiva porque a medida que el niño va preguntando y conociendo acerca de cualquier tema, continuará preguntando sobre otros, haciéndose necesario contestarle con la verdad, de acuerdo a su mentalidad.**

Continua porque debe ser paralela al desarrollo psicosexual del niño.

Activa y Completa pues no se debe esperar a que el niño pregunte, si no que se le debe invitar a que lo haga, a que investigue en libros o aclarándole lo que no ha captado en forma correcta. Esto ayudará a iniciar la comunicación". (2)

También la escuela es un complemento importante que ayuda a proveer conocimientos, ratificar actitudes y conceptos claros, por lo que no se debe substituir al hogar en la educación sexual, ya que son los padres los únicos que podrán aportar contenido emocional y afectivo en la educación sexual de sus hijos.

Si la información proporcionada es suficiente y se imparte en términos comprensibles, la educación sexual será clara.

También debe lograrse un acercamiento afectivo entre los padres y el niño, proporcionando respuestas en las que se empleen los términos científicos apropiados y rodeando todo esto de sentimientos y actitudes positivas.

En la educación sexual existe la responsabilidad de los padres, por lo cual es conveniente que se encuentren preparados para desempeñar esta importante labor, fomentando el diálogo habitual con sus hijos, sin proporcionar enseñanza en forma mecánica y restringida, ni descartando el material que realmente puede ser de utilidad y significancia; sin mezclar los prejuicios religiosos, sentimientos de culpa o

---

(2) Idem pp. 44-45.

problemas sexuales personales en la instrucción y, sin exponer al niño a situaciones morbosas y a que personas ajenas y en ocasiones impreparadas lo hagan.

Una relación familiar cercana, íntima y amorosa, es más eficaz para medir y controlar la conducta sexual, que las amenazas de castigo directo, ya sea temporal o eterno.

"Las investigaciones han demostrado que las niñas que se llevan bien con sus progenitores, tanto padre como madre, tienen mayor identidad y comunicación acerca de su sexualidad que aquellas que no conviven con ellos". (3)

Por esto es importante el mantener un clima de confianza, de comunicación, de honestidad y aceptación en el seno familiar, pues sin lugar a duda esto contribuirá a una mayor posibilidad de afrontar las dudas y problemáticas que se presenten en el desarrollo de la sexualidad de cada uno de los integrantes de la familia.

Sin embargo, tomando en cuenta las características de nuestro medio social, reconocemos la dificultad que existe para poder conformar ese ambiente de seguridad y confianza, comunicación familiar, en donde la ignorancia, la angustia y los temores relacionados a la manifestación de la sexualidad del individuo, siguen mermando esa posibilidad de desarrollo y realización en cada uno de ellos. Debido a esto resulta evidente, el subrayar la importancia de la educación sexual al interior de la familia mexicana.

"Se entiende por sexo el conjunto de características anatómicas y

---

(3) McCary Leslie J. Sexualidad Humana. México, 1979. p. 169.

fisiológicas con que está dotada la especie en cuanto bisexual y, que hacen posible su reproducción.

La sexualidad es, la manera como se manifiesta en los individuos a través de la socialización de su masculinidad o femineidad, en la sociedad y en su cultura determinada, integrando las características biológicas, psicológicas y sociales del sujeto". (4)

Para que los individuos adquieran una conciencia más profunda de lo que significa la sexualidad para ellos y para los demás, y así comprendan mejor su propia identidad, resulta necesario un conocimiento suficiente de los diversos aspectos de la sexualidad y de la influencia que tiene la vida familiar y social en la estructura de ésta y en la elaboración de los sentimientos y las diferentes formas de satisfacción de éstos, siendo necesaria, por lo tanto una educación sexual que estimule su reflexión, su análisis e importancia de ésta, en el desarrollo de su personalidad.

Dentro de los diferentes aspectos que inciden en el sexo se han considerado los siguientes:

- a) Sexo cromosómico, que está definido por la dotación propia de todas las células. Las mujeres tienen dos cromosomas de tipo X y los hombres un X y un Y, en los núcleos celulares.
- b) Los gametos o células germinales, óvulos y espermatozoides.

---

(4) Weinstein, L. Salud Mental y Proceso de Cambio. Buenos Aires, 1975. p. 83.

- c) Las gónadas, glándulas productoras de gametos, ovarios y testículos.
- d) El aparato genital de cada sexo, en el que se incluyen las gónadas.
- e) Las hormonas sexuales.
- f) El eje Neuro-Endocrino, del que depende la regulación hormonal.
- g) Los caracteres sexuales secundarios en la mujer y el hombre.
- h) El proceso de socialización y educación en los juegos, normas formales vestir, etc. según el sexo del individuo.
- i) Las diferentes manifestaciones de la sexualidad incluyen: el sistema de interacción en su conducta sexual, a través del galanteo, el coqueteo, las caricias, el coito y la formación del vínculo sexual.
- j) El desarrollo de sus vivencias sexuales, que comprende el estado de ánimo sexualizado, la sensación de apremio sexual, las experiencias placenteras específicas, el logro del orgasmo y las fantasías de tipo sexual, la presentación de la masturbación, entre otras.
- k) La forma en que un sujeto ha integrado su sexualidad a su vida, lo cual determina muchos aspectos de su personalidad. La confianza en sí mismo y la capacidad para establecer relaciones productivas con otros seres humanos.

- l) Los roles dados por la sociedad o los dos sexos en el desempeño de sus actividades cotidianas.
  
- m) Las expresiones culturales de la sexualidad, incluyendo el lenguaje, los productos comerciales y los contenidos ligados a la sexualidad.

La sexualidad se caracteriza por su dinamismo, evolución y profundidad, desde el nacimiento hasta la muerte, donde todos los elementos están sujetos a transformaciones. En las diversas etapas de la personalidad inciden directamente las diferentes etapas evolutivas de su sexualidad; por esto mismo, la dinámica sexual repercute en la dinámica general de la personalidad, de modo que las deficiencias en la evolución sexual pueden producir repercusiones perjudiciales para la persona.

La sexualidad es un proceso social y cultural que por su dinamismo interpersonal permite al individuo interactuar con los demás influyendo en la configuración de su comunicación, sus relaciones y los diferentes roles sociales asumidos.

De esta manera es importante la relación que guarda la sexualidad con la afectividad personal del sujeto. Recientemente se han puesto de relieve correspondencias directas entre las características de la sociedad y la manifestación de la sexualidad, por lo que puede afirmarse que no es indiferente la manera como una sociedad permite la manifestación de la sexualidad, para el cambio o conservación de los roles vigentes, en cada sexo.



En este sentido recordemos que la educación sexual consiste en un conjunto de información y actitudes culturales que poseen los adultos y que al compartirla con los menores le permitirán encausar correctamente el desarrollo de la sexualidad en el individuo.

Este interés exige que el adulto aprenda a ser responsable ante el uso de sus capacidades humanas en las relaciones afectivas con sus semejantes y conozca, acepte y limite correctamente el papel que desempeñe en la sociedad y adquiera conocimientos sobre el funcionamiento sexual y sus diferentes manifestaciones.

Por esto es importante que el individuo adquiera una adecuada y objetiva educación sexual durante las diferentes etapas de su desarrollo, de tal manera que le permita disfrutar y conocer las capacidades físicas y emotivas de su relación con los demás, así como su manifestación de éstas de una manera congruente con unas actitudes y valores propios.

Ya que cuando esta posibilidad de educación no se presenta, solo ocasiona una serie de actitudes y prejuicios acerca de la sexualidad del hombre, que obstaculiza y dificulta la satisfacción de una conducta sexual, y si esta educación se puede impartir desde sus primeras manifestaciones en el hogar y posteriormente en el Centro de Desarrollo Infantil, la escuela primaria y demás instituciones educativas, seguramente podríamos coadyuvar a que nuestra sociedad viva cada vez mejor, en un ambiente más humano, más sano y maduro en su comportamiento individual y social.

## 2.2. La Educación y Orientación Sexual.

La educación sexual es considerada como uno de los problemas pedagógicos más difíciles. Sin embargo, en la práctica no es tan difícil, y en muchas familias se resuelve sencilla y sin vacilaciones. Se convierte en difícil cuando se le enfoca por separado, desvinculada del conjunto de los demás problemas educativos, atribuyéndole una importancia excesiva.

La educación sexual no ofrece dificultades cuando se tiene un concepto definido de sus objetivos, y por lo tanto, se ve con claridad la forma de lograrlo. Por lo que se considera conveniente aclarar qué se debe entender por educación sexual y cuáles serían algunas de las actividades a desarrollar por el educador sexual.

"La educación sexual consiste en orientar, canalizar y educar la sexualidad a lo largo de la vida, es decir, provee información para desarrollar el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, mental, emocional, social, económico, cultural y psicológico".  
(5)

Esta educación integral del individuo favorece la atención socioemocional del individuo y retoma los lineamientos básicos de la orientación familiar, los cuales podemos visualizar desde el punto de vista de Boas.

"Van Emde Boas (1980) diseñó una lista de 10 sugerencias para aquellos padres que están preocupados por proporcionarles a sus hijos educación

---

(5) Monroy de Velasco A. Nuestros Niños y el Sexo. México, 1979. p. 44.

sexual, que si bien no es exhaustiva, si proporciona una base para este proceso educativo y son:

- 1.- No separe la educación sexual de otras experiencias educativas, recuerde que la educación sexual comienza en la infancia.
- 2.- Recuerde que piel y manos son probablemente nuestros órganos sensoriales y sexuales más importantes.
- 3.- No inhiba o niegue ningún tipo de expresión sexual abierta y espontánea en los niños.
- 4.- Responda con sinceridad a todas las preguntas planteadas por los niños, pero no se pierda en detalles excesivos que trasciendan el nivel de comprensión y entendimiento del niño.
- 5.- Recuerde que los niños aprenden mucho mejor de modelos y ejemplos de la vida real que a partir de palabras escritas o habladas.
- 6.- Recuerde que la educación sexual en la escuela sólo puede ser una extensión de la educación que se recibe en el hogar.
- 7.- Recuerde que enseñar a los hijos los componentes relacionales y emocionales adecuados es tan importante como enseñarles los componentes biológicos.
- 8.- Enseñe a sus hijos que la manipulación y explotación sexuales son tan depreciables como cualquier forma de manipulación y explotación.
- 9.- Enseñe a sus hijos que las relaciones íntimas y amorosas son mucho más significativas y satisfactorias que los

encuentros sexuales  
superficiales y casuales.

- 10.- No subestime la importancia de las discusiones con los niños sobre asuntos relacionados con el control de la natalidad". (6)

La falta de la educación al respecto ha sido causa de que generalmente se piense que la instrucción en este terreno consiste en hablar exclusivamente de la función sexual, lo que en muchas ocasiones, aún en nuestra época, ha alarmado a los padres de familia cuando se anuncia que en las escuelas se impartirá esta clase de enseñanza.

En realidad la educación sexual, se ve muy relacionada con la sexualidad en todas sus facetas.

"Es el factor que ayuda a un individuo a desarrollar su máximo potencial creativo como un ser humano en todas sus facetas. Su objetivo en la niñez es construir una base firme que pueda funcionar eficazmente en el transcurso de la vida. Lo más importante es no inculcar temores o inhibiciones, se debe comunicar de manera natural e informal". (7)

En general se puede comentar que la educación sexual es una guía para el cambio hacia la madurez.

Los educadores sexuales requieren instrucción sobre las actividades personales y la conducta profesional, esto implica el desarrollo de una actitud sana y madura hacia

---

(6) Leslie McCary J. Sexualidad Humana. México, 1976. p. 14.

(7) Rubin y Kirkendall. ¿Cuándo el Niño Preguntó. Edit. Pax-México. México, 1989. p. 20.

ellos mismos como personas, hacia su propia sexualidad y hacia sus respectivas funciones, que son las siguientes:

- 1.- Preparar los medios para la introducción de un programa de educación sexual en escuelas, agencias o instituciones.
- 2.- Impartir educación sexual en el aula, el seminario o el taller.
- 3.- Desarrollar un plan de estudios a varios niveles.
- 4.- Utilizar las diversas metodologías para la enseñanza en las clases.
- 5.- Evaluar objetivamente los programas, mediante valoraciones y técnicas de investigación dignas de confianza.
- 6.- Dirigir grupos que requieren orientación básica y habilidades para las consultas.
- 7.- Enseñar a grupos de padres de familia.
- 8.- Servir como coordinación en la educación sexual en un campo universitario o en una determinada institución del sector social". (8)

Funciones que requieren una constante planeación, revisión, organización y evaluación, para alcanzar los objetivos propuestos en los programas elaborados para tal fin.

---

(8) Maldonado S. Ensayo sobre Orientación Sexual para México. Edit. Diana. México, 1976. p. 65.

Un elemento básico que complementa a la educación sexual en el individuo es la orientación de los diferentes factores socio-culturales y económicos que están determinando la forma de realizar y satisfacer su propia sexualidad.

"En el aspecto de información se incluye todo aquel contenido que se proporciona al niño, tanto de manera consciente como inconsciente, acerca de la sexualidad; la información sexual consciente en la que se planea y dirige por medio de una clase o libros de instrucción sexual; y la información sexual inconsciente es la que se deriva de las actitudes diarias en la convivencia con sus padres, en donde ven y viven su propia sexualidad y la que les rodea, como son: la manera de llevarse de los esposos, el trato a los hijos, las reacciones paternas ante ciertas preguntas y conductas infantiles, etc.". (9)

Se entiende como orientación sexual el proporcionar un conjunto de normas que permitan lograr autodeterminación y vivir la propia sexualidad de una manera positiva y creadora, de acuerdo con la edad, época, cultura y sociedad en que se desenvuelve una persona.

Y la familia a través de la comunicación constante entre todos sus miembros facilita la presentación de dicha orientación.

"La confianza que los padres les dan a sus hijos influye también para que

---

(9) Monroy de Velasco A. Nuestros Niños y el Sexo. Edit. Pax-México. México, 1979. pp. 38-39.

los niños aprendan a llevarse bien con las personas del sexo opuesto".  
(10)

Ampliar los cambios que han existido en la forma de plantear la educación sexual, replantear el rol de la mujer, reconocer la manifestación más abierta de la sexualidad en sus diferentes formas culturales etc., son necesarias para que dicha orientación no sea una serie de prejuicios estigmatizadores, sino un abierto reconocimiento a las diferentes formas de manifestación de la sexualidad.

Es significativo subrayar que la sexualidad está inserta en toda actividad diaria del individuo, lo cual tiene influencia del medio cultural, éticas morales y religiosas de la sociedad en la que se encuentra. Por esto la sexualidad se expresa en diferentes formas, con diferentes características y momentos y con distintos resultados en el niño y a medida que éste crece sigue evolucionando su propia dinámica de manifestación.

La educación sexual debe empezar en la edad más temprana del niño, la parte más importante de ésta se da en el hogar, por ser ahí donde comienza a desarrollarse su pensamiento y formas de expresión y donde adquiere las primeras normas de conducta.

Es necesario que en la familia exista un ambiente estable, comunicativo, honesto y afectivo, etc., cualidades que deben fundamentar a los roles materno y paterno, los cuales tienen mucha importancia para el desarrollo del individuo.

---

(10) Idem pp. 41-42.

En la Educación sexual un factor importante es cuando a los padres les plantean las primeras preguntas sus hijos y ellos son capaces de contestarles con cariño, respeto y honestidad, de esta manera el niño tendrá confianza hacia sus padres.

Hablarle al niño de sexo no sólo es informarle acerca de los aspectos biológicos, sino también de los factores socioafectivos, creando una actitud consciente, responsable y sana hacia su sexualidad.

Los padres deben tener una educación sexual adecuada, para poder impartirla y cuando ésta es comunicada en forma correcta y oportuna dentro del seno familiar, rodeado de afecto y confianza se lograrán prevenir y evitar los diferentes conflictos, enfermedades y concepciones erróneas en la sexualidad de los hijos, por esto, la información o instrucción sexual es el elemento necesario para implantar actitudes correctas respecto al sexo. Por lo tanto se podría derivar que el desconocimiento de la sexualidad en el individuo es un elemento importante en la etiología de los problemas sexuales del adulto.

Es decir, si en la familia se proporcionan los conocimientos y actitudes en la educación y orientación sexual del individuo se contribuirá a la manifestación más adecuada en la expresión y desarrollo de la sexualidad en los hijos y posteriormente en los adultos.

### **2.3. La Educación Sexual del Niño en la Familia.**

Durante las diversas etapas de la infancia el niño va cambiando sus pautas de comportamiento respecto a la



sexualidad, encontrándose así que en los tres primeros años de vida aprende a conocer su cuerpo y se interesa por el de los demás, lo cual hace en forma natural, como uno de los primeros signos de su innata curiosidad sexual de saber como son los cuerpos de sus semejantes y el suyo propio; desde esta edad se le deben ir enseñando los nombres correctos para cada órgano y su función.

Para educar al niño desde este punto de vista, bastará con informarle de modo general sobre éstos temas y conocer las diferentes etapas por las que el niño evoluciona hasta convertirse en adulto, etapas que determinarán en que medida estos conocimientos deben ser impartidos.

Algunas de sus necesidades físicas van cambiando con el tiempo, y al enseñar al niño a controlar sus esfínteres hay que tener cuidado para que no se vaya a confundir y piense que los actos de eliminación son algo sucio o malo, pues este error podría transferirse a los órganos sexuales.

De la misma manera, se le debe enseñar que el ir al baño es un acto que se realiza en privado por ser más cómodo para todos, el estar solos, y no porque sea algo malo o sucio.

A los tres o cuatro años el niño ha hecho ya sus primeras preguntas sobre el nacimiento de los bebés, sobre todo si la madre se encuentra embarazada. El cómo empieza a crecer un bebé parece no preocuparle mayormente, hallando satisfecha su curiosidad con una simple respuesta: "el niño crece en un lugar especial que se llama útero. Este se encuentra en el cuerpo de la madre". No hay por que confundirlo con mayores detalles; sin embargo, hay

excepciones, y en el hecho de inquirir, ese niño está demostrando la disponibilidad de profundizar.

También se le puede permitir que sienta los movimientos del bebé en el seno materno, e informarle que a través de la placenta y el cordón umbilical, la madre y el bebé intercambian oxígeno y desperdicios; que una vez nacido el bebé, ya no le sirve de nada el cordón umbilical, pues ya puede respirar por sí mismo y su madre le va a dar de mamar leche. Por lo tanto, después del nacimiento el doctor lo corta, lo que no duele ni a la mamá ni al niño.

Por otra parte, el niño muestra señales de un impulso sexual, en su versión infantil; quiere mirar y hacer. Los padres en este caso, actúan de acuerdo a su comprensión de lo que el creciente interés del niño en el sexo significa para él y para ellos. Esto depende de que ellos entiendan que un niño tiene sentimientos sexuales distintos a los del adulto, por supuesto, pero que son reales de cualquier modo, que deben aceptarse tan naturalmente como otros sentimientos y han de ser canalizados y guiados. Depende también de que tan importante consideren que sea el que un niño perciba desde el principio que están dispuestos a ayudarlo y a escucharlo siempre que tenga problemas o preguntas que lo inquieten.

Persiste la curiosidad hacia su cuerpo y el de los demás, por lo que es conveniente hacerle notar que todos los niños están formados de una manera y todas las niñas de otra; para que satisfaga sanamente dicha curiosidad, se le puede dar oportunidad de que vea el cuerpo de otros niños de su misma edad o más pequeños, pero en forma casual, por ejemplo cuando se bañe su hermanito o hermanita, así se acostumbrará a las diferencias físicas entre ambos, lo que es completamente inofensivo y hasta benéfico.

Es necesario recordar que para el niño de dos, tres o cuatro años, jugar con sus genitales es tan natural como hacerlo con otros juguetes. Es posible que un niño sufra daño psicológico si se siente excesivamente angustiado, culpado o temeroso por masturbarse.

Los padres, con la mejor de las intenciones, a veces amenazan a un niño que se masturba, le pegan, lo castigan o restringen sus movimientos, sin considerar que esta conducta no causa un mal físico o mental. La experiencia ha mostrado que las medidas represivas no tienen mucho éxito. Lo más probable es que hieran la autoestima del niño y posiblemente lo hagan sentirse avergonzado e indigno ya que no tiene manera de saber que sus impulsos son normales y naturales.

Cuando un niño parece recurrir con frecuencia a su cuerpo en busca de gratificación, es posible que esté buscando alivio de sus ansiedades y tensiones, buscando un escape con esta conducta.

En esta situación los padres deben preguntarse: ¿tal vez siente el niño que alguno de sus hermanos está recibiendo más atención y afecto? ¿tiene el niño suficientes oportunidades, intereses y excitaciones que le permitan una sana liberación de sus energías? ¿se espera demasiado de él o tal vez es criticado constantemente en vez de ser elogiado?

Todo lo que se haga para ayudar al mejor ajuste emocional del niño, está ayudando a su ajuste sexual al mismo tiempo.

En ocasiones, al niño le gusta jugar a "la casita" (sin distinción de sexo), hecho que indica una simple imitación de

lo que le rodea y, este juego puede ser aprovechado para hacerle ver su papel masculino o femenino dentro de la sociedad en que vive, sus responsabilidades y de ninguna manera reprender al varoncito si está cargando una muñeca o si la niña está jugando con un cochecito. Los padres deben fomentar todas aquellas actividades que hagan sentir a sus hijos orgullosos de su propio sexo.

Se debe aprovechar el interés del niño por la naturaleza y por las cosas que lo rodean. Así, resultaría conveniente adquirir un animalito doméstico, para que a través de él vaya aprendiendo algunos hechos de la vida natural, como por ejemplo, cómo nacen algunos animalitos y cómo la mamá cuida al cachorrito y lo ayuda a crecer, o algunas diferencias anatómicas y fisiológicas entre animales de una misma especie.

Algunos niños preguntan el por qué algunos matrimonios no tienen hijos, a lo que se puede explicar que existen varias razones, entre ellas, que por motivos de salud de los esposos no pueden engendrar un bebé y que en esos casos lo que se debe hacer es recurrir al médico para que, ayudados por un tratamiento especial, puedan llegar a ser padres; otra causa puede ser que no tengan suficiente dinero para poder mantener un niño etc..

A los cinco años de edad, aproximadamente, ya se puede explicar al niño como es la reproducción en las plantas y en los animales, e invitársele a que haga observaciones acerca del crecimiento y desarrollo de los seres vivientes. No se debe olvidar que el conocimiento de sus genitales en el niño suele presentarse y que es normal, no es dafino.

Aunque en nuestra sociedad ha existido la cultura de no mencionar, en el seno de la familia, nada que se refiera al sexo, es ahí donde recibimos principalmente la educación sexual, ya que en la familia aprendemos a actuar como hombres o mujeres.

Los padres educan a sus hijos con el ejemplo, con sus reacciones ante situaciones relacionadas con la sexualidad, con las expresiones indirectas que son manifestación de sus creencias e inquietudes, con el trato diferente que dan en la familia a hombres y mujeres.

Como trato de esa educación, en nuestra sociedad, los niños generalmente aprenden que los hombres no deben manifestar externamente lo que sienten, que deben mostrarse fuertes y dominadores, que no deben llorar, que a veces pueden portarse de manera violenta o agresiva y que a ellos les corresponde mantener a la familia, representarla ante la sociedad y tomar decisiones importantes con respecto a ella.

Las niñas por su parte, aprenden que a ellas sí les está permitido llorar y demostrar sus sentimientos, que deben arreglarse y ser agradables, y que a ellas les corresponde el cuidado y atención de los niños, las labores domésticas y el servicio a los hombres de la familia en lo que se refiere a comida y lavado de ropa.

Esta situación es desventajosa e injusta para las mujeres, a las que se asigna generalmente un papel de subordinación y de servicio, que resulta en prejuicio de la familia, ya que no se aprovechan suficientemente las cualidades que tanto hombres como mujeres tienen como seres humanos.

En lo que se refiere a la información sobre aspectos biológicos de la sexualidad, el temor de hablar claramente de cuestiones sexuales lleva a que los niños y jóvenes no reciban de sus padres con oportunidad las necesarias explicaciones sobre el funcionamiento de sus órganos sexuales y sobre el significado e importancia que tienen para la vida y las relaciones entre las personas. Esto lleva a los niños y jóvenes a buscar información a escondidas, sin garantía de encontrarla en forma veraz y adecuada a sus necesidades.

Con frecuencia, también, esto lleva a que se tenga una conducta irresponsable con respecto a la procreación que puede resultar de las relaciones sexuales.

Es importante la sexualidad en la vida familiar, porque los seres humanos nacen con un sexo determinado que influye en la manera como se desarrollan y también en su comportamiento y en sus actividades.

La vida de la familia se organiza de acuerdo con el sexo de sus miembros, que sirven de base para asignar funciones y responsabilidades. De esta manera, el sexo influye decisivamente en aspectos tan importantes como la autoridad en la familia, la profesión u ocupación que se escoge, el uso del tiempo libre, la libertad que se tiene para emprender actividades o establecer relaciones fuera de la familia y aún el grado en que se exige el cumplimiento de las órdenes y normas que se dan en la familia.

Por ello el bienestar de la familia y de cada uno de sus miembros depende en gran medida de que tanto hombres como mujeres tengan un papel y una situación equitativa y satisfactoria, de que se sientan con igualdad de derechos y

obligaciones y se respeten y ayuden, independientemente del sexo a que pertenecen.

La educación sexual en la familia la imparten en primera instancia los padres o personas mayores allegadas al niño, se ha señalado ya la importancia que tiene el ejemplo de los padres para la educación sexual de los hijos; pero el ambiente familiar en conjunto es el que determina la forma en que los niños aprenden a comportarse como hombres o como mujeres. En nuestro medio, además de los papás, ocupan un lugar importante en la educación de la sexualidad los abuelos, tíos, hermanos mayores y demás personas. Entre todos refuerzan los valores y normas de la familia, de todos ellos aprenden los niños cómo han de pensar y comportarse en lo que se refiere a la sexualidad.

De la educación sexual que se dé en las familias dependerá que las futuras generaciones de mexicanos consideren a la sexualidad como un aspecto muy importante y noble en la vida humana, que den un trato equitativo y respetuoso a mujeres y hombres, que organicen la vida familiar y las labores domésticas de acuerdo con las capacidades de cada persona independientemente de su sexo, que tengan conductas libres, informadas y responsables con respecto al número y espaciamiento de los hijos y, en general, que vivan su sexualidad de manera racional, saludable y respetuosa.

En la educación sexual en la familia, el ejemplo de los padres y de los adultos es el principal elemento educativo, los niños imitan el comportamiento, las reacciones y las actitudes de las personas mayores. Sin embargo, junto al ejemplo son importantes también las indicaciones verbales, que ilustran y orientan. Por ello es, fundamental que los

padres en primer lugar posean la información necesaria para la educación sexual, de tal manera que la puedan transmitir a sus hijos.

Todo lo que antes se dijo sobre la educación de los hijos en la familia debe ser tomado en cuenta con lo referente a la educación sexual. Lo más importante es que los hijos sientan confianza para tratar con sus padres sobre éstas cuestiones.

Es importante que los padres estén preparados para satisfacer la curiosidad de sus hijos en estos aspectos, y sus respuestas han de ser oportunas. A veces, es conveniente prevenir a niños y niñas sobre los cambios que experimentarán al llegar a la pubertad; ésta es una actitud preventiva. Otras veces será conveniente seguir la evolución de las inquietudes del niño.

Hay que considerar completamente normal que el niño haga preguntas y se inquiete sobre los problemas del orden sexual que se le van presentando. Partiendo de esta consideración, los padres escucharán con serenidad y comprensión esas inquietudes y evitarán actitudes de sospecha o de reproche.

Muchas interrogantes están en la mente del niño por lo que éste observa en su vida cotidiana, pues la familia y la calle es el reflejo de nuestra sociedad, si el niño encuentra la comprensión necesaria de sus padres frente a todos los problemas que se le presentan en el medio ambiente, éste se desarrollará más fácilmente. En el seno de la familia el niño aprenderá por experiencia a discernir lo correcto de lo inaceptable, así el niño comprende con ayuda de sus padres que el sexo es parte integrante y noble de la persona humana



y no se dejará influenciar por la imagen deformante que se presenta en los espectáculos o en los medios de difusión que se le presenten.

Para que los padres guíen correctamente a sus hijos es necesario que ellos mismos posean suficiente información sobre los órganos sexuales, el desarrollo sexual humano, la relación sexual y la reproducción, la relación de la pareja, el amor, la comunicación familiar, higiene mental entre otros aspectos importantes del hombre.

Para responder las preguntas que sobre sexo se hacen los niños, no existen recetas únicas, pero sí hay reglas muy generales que pueden ayudar a satisfacer la curiosidad del niño; como las siguientes, que nos permitirán orientarlo de la mejor manera posible y son:

- 1.- Lo primero es entender con claridad la duda del pequeño, la forma como los niños hacen sus preguntas no dejan ver lo que en realidad quieren saber. Los padres pueden platicar con el niño hasta asegurarse de que entiendan la intención de su pregunta.
- 2.- Estar seguro de que la respuesta que va a dar es correcta. Si los padres dudan de que la respuesta que tienen no es la adecuada es mejor que investiguen, pero que nunca inventen o den explicaciones confusas o contradictorias.
- 3.- Adaptar las respuestas a la edad del niño. Los padres por lo general conocen el lenguaje que los niños manejan. Es conveniente que expliquen las cosas con palabras comprensibles para el niño. Aclara mucho

utilizar ejemplos en la explicación, pero estos deben ser reales. Los ejemplos irreales y las comparaciones con otros hechos de la naturaleza, como los animales y plantas, a veces ayudan pero también pueden confundir en vez de aclarar, cuando los niños no saben aplicar la comprensión, y lógica de los mismos.

- 4.- Responder con claridad y sencillez, si al niño se le dá demasiada información, no alcanzará a asimilarla.
- 5.- Verificar si la curiosidad del niño ha sido satisfecha, se le pueden hacer preguntas para ver si la información que se le dió fué comprendida.

En esta etapa del desarrollo del niño y de la niña, los padres se convierten en modelos a quienes va a imitar y de quienes van a aprender que el sexo es bueno o malo, aceptable o emotivo de castigo y culpa.

Es conveniente que los niños y las niñas puedan captar que su madre está satisfecha de ser mujer y que su padre la respeta y la quiere; esto hará que los niños tengan una imagen positiva del sexo femenino. Igual ha de ser con el padre, si se siente contento de ser hombre y su compañera lo quiere y lo respeta, los pequeños comprenderán que el sexo masculino es bueno. Si al mismo tiempo el niño y la niña se sienten queridos y aceptados por sus padres, se aceptarán a sí mismos y vivirán su sexo como algo que es parte de su persona y que, por lo tanto, es bueno. A edad temprana el niño empieza a explorar su cuerpo para conocerlo. Se da cuenta que acariciar sus órganos sexuales le producen placer y satisfacción. Esto no debe ser motivo de alarma para los padres, puesto que forma parte del proceso de exploración del propio cuerpo. El hecho de que un niño se masturbe con

demasiada frecuencia y por ello deje de realizar otras actividades, puede ser señal de que tienen algún problema o de que algo le preocupa.

Si los padres quieren resolver el problema, pueden averiguar lo que está molestando al niño para poner remedio. La solución nunca será reprimir al niño castigándolo si se masturba, esto sólo dejaría en él un sentimiento de culpa con prejuicio de su vida sexual adulta.

Por la necesidad de conocer su cuerpo aparece el deseo de compararlo con el de otros niños; por ello realiza diferentes juegos a escondidas para ver y tocar el cuerpo de otros compañeros. Si los padres aprovechan la ocasión para proporcionar la información que los niños buscan con esos juegos, la curiosidad queda satisfecha y se refuerza la confianza mutua.

Otro aspecto es el que se refiere a la desnudez de los padres ante los hijos. Corresponde a los padres juzgar la situación y el clima de confianza existente en la familia para adoptar la actitud más conveniente en esta materia. Si los padres se sienten cómodos al bañarse con sus hijos, por ejemplo, comunicarán esta actitud a sus hijos; de lo contrario no hay para qué hacerlo.

En este sentido es importante conocer las actitudes que favorecen o bien obstaculizan el que se dé una adecuada educación sexual familiar, pues en ocasiones aunque los padres tengan el interés para llevarla a cabo carecen de la información suficiente para poder implementarla o bien puede suceder lo contrario que en algunas ocasiones se tenga la información, pero se carezca de los comportamientos y emociones que favorezcan la aceptación de la sexualidad en

los hijos y sobre todo la manifestación de ésta. Por esto es necesario estudiar más detalladamente las actitudes de la familia en relación a este proceso educativo.

#### 2.4. Actitudes de los Padres hacia la Educación Sexual.

Las actitudes representan un determinante de primera importancia de la orientación del individuo con respecto a sus medios social y físico. Tener una actitud implica estar listo a responder de un modo dado a un objeto social. Una actitud implica que hay una motivación despierta y una acción movilizadora para acercarse o para evitar el objeto. Según Rosnow y Robinson (1967), el término actitud:

"Denota la organización de los sentimientos, de las creencias y de las predisposiciones de un individuo para comportarse de un modo dado".  
(11)

Es decir, las actitudes sociales tienen un significado adaptativo, puesto que representan un eslabón psicológico fundamental entre las capacidades de percibir, de sentir y de emprender de una persona, al mismo tiempo que ordenan y dan significación a su experiencia continua en un medio social complejo. Existen tres componentes de las actitudes: el componente cognoscitivo, el componente afectivo y el componente comportamental. El componente cognoscitivo de una actitud social consiste en las percepciones del individuo, sus creencias y estereotipos, es decir, sus ideas sobre el objeto. El componente afectivo se refiere a los sentimientos de la persona con respecto al objeto. El aspecto emocional de la actitud es a menudo el componente más profundamente

---

(11) Mann L. Elementos de Psicología Social. Edit. Lima. México, 1966. p. 137.

enraizado y el más resistente al cambio. El componente comportamental de las actitudes sociales consiste en la tendencia a actuar o a reaccionar de un cierto modo con respecto al objeto. Es la política o la orientación a la acción y se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o, mejor aún, lo que en realidad hace.

Algunas de las principales teorías en el estudio de las actitudes, que nos amplían el conocimiento de éstos son las siguientes:

#### 1.- El principio de balance de Heider.

La primera y más simple formulación del principio de coherencia se encuentra en Heider (1958), en su teoría de la balanza. Heider se ocupa de los estados de equilibrio y desequilibrio que se dan entre tres elementos: la persona (P), otra persona (O) y un objeto, idea o problema dado (X). ¿Cuáles son las actitudes de dos amigos, P y O, con respecto a un problema dado X?. Existe un estado de equilibrio cuando sus actitudes son similares con respecto al objeto, es decir, cuando ambos sienten gusto o disgusto por el objeto. Si uno de dos aprecia el objeto pero el otro lo desprecia, habrá desequilibrio, y los sentimientos consecuentes de tensión inducirán presiones dirigidas al cambio de actitud en dirección del estado de equilibrio. Nótese que en este sistema triádico simple hay tres relaciones: La actitud de P con respecto a O, la actitud de P con respecto a X, y la actitud de O con respecto a X. En términos formales, un estado de equilibrio existiría si las tres relaciones entre P, O, y X fueran positivas, o si dos fueran negativas y una positiva. En su investigación, estudió la relación entre cuatro elementos de una estructura de comunicación: una fuente presenta un mensaje sobre un problema a un receptor.

Se encontró que cuando se dá a los sujetos comunicación hipotética sobre situaciones, tienden a predecir soluciones que presentan un estado de equilibrio entre los cuatro elementos.

Aunque constituye un punto de partida prometedor para el análisis de la coherencia cognoscitiva, el principio de balanza tiene un alcance limitado. La consideración de ciertos contextos sociales nuevos y de ciertas relaciones revela las limitaciones del principio de balanza. Quizá la mayor debilidad del principio de balanza estriba en su incapacidad de especificar el sitio exacto y el grado preciso del cambio de actitud que se lleva a cabo para restaurar el equilibrio y la armonía de un sistema.

## 2.- Teoría de la disonancia de Festinger.

El más audaz de los principios de coherencia ha sido establecido por Festinger (1957) en su teoría de la disonancia cognoscitiva. Si la persona tiene conocimientos sobre sí mismo o sobre el medio, incoherentes unos con otros, es decir, si un conocimiento implica lo opuesto de lo que implica el otro, existe un estado de disonancia cognoscitiva. Se dan cuatro casos de disonancia cognoscitiva que se originan en cada una de las cuatro principales fuentes de incoherencia.

- a) Incoherencia lógica: creo que alrededor de 1970 un hombre pisaría la Luna; pienso que es imposible fabricar un artefacto que permita salir de la atmósfera terrestre.

- b) Normas y costumbres culturales: creo que no se debe eructar en las comidas oficiales; eructo en las comidas oficiales.
- c) Opiniones incoherentes con la acción: creo que la Liga para proteger a los animales es un equipo de insensatos; apoyo económicamente las iniciativas de la Liga.
- d) Experiencia pasada: siempre que me pinchan con una aguja, me duele; acaban de pincharme, pero no me ha dolido.

El estado de disonancia cognoscitiva es molesto porque despierta tensiones psicológicas y, en consecuencia, se hacen intentos para reducir la disonancia cambiando uno o los dos conocimientos o añadiendo otros nuevos. El mejor modo de demostrar el alcance y la generalidad de la teoría de la disonancia, es repasar algunas de las mayores fuentes de disonancia que se han estudiado experimentalmente.

En el pasado, las reglas eran eternas; el hecho de que las personas no las obedecieran no significaba que aquellas pudieran cambiar. En la actualidad hay una interacción entre las reglas y la conducta, con algunas personas insistiendo en que las reglas sexuales que no se ajusten a la conducta sexual puedan y deban ser cambiadas, y muchas personas que simplemente pasan por alto las reglas que no les gusten.

Se vive en un período de transición; los rápidos cambios que en todas las fases de la vida están ocurriendo en el siglo veinte han dislocado a las generaciones y hecho muy difícil la comunicación correcta entre ellas. A los padres que se educaron en un mundo cuyas raíces religiosas y morales eran victorianas, les es muy difícil interpretar y aceptar

los cambios sexuales, sin importar cual sea su propia conducta.

L. Sencillo (1972) hace referencia a que los padres aún aceptan los códigos morales que sus progenitores han heredado las mismas inhibiciones de ellos, las mismas represiones puritanas, tienen deseos parecidos de vivir bien, pero la misma incapacidad para integrar los factores que hacen posible una buena vida.

Con lamentable facilidad, las actitudes sexuales a menudo caen bajo los esquemas y normas culturales, tales como, la información falaz y mojigatería, los cambios en lo que una cultura considera aceptable en conducta sexual, son especialmente lentos en ocurrir debido a que la orientación y las experiencias de la niñez imponen limitaciones muy fuertes sobre la libertad del comportamiento erótico en el adulto.

Se están experimentando tendencias al cambio de actitudes hacia la sexualidad que expresan relaciones con el desarrollo de la sociedad capitalista de consumo y su dependencia cultural foránea. Avances científicos o esfuerzos por realizar transformaciones desde lo estructural, rompiendo restricciones o hábitos de disimulo, se ha ido abriendo camino a una creciente permisividad sexual, sin restringir la pornografía y la explotación comercial del sexo.

La modernización se extiende desde el ámbito científico a través de la difusión de los conceptos psicoanalíticos, las estadísticas sobre hábitos sexuales, los programas de planificación familiar, la atención de las enfermedades venéreas; por lo que se podría decir que las normas y pautas que regulan el comportamiento sexual en la sociedad mexicana



se encuentran también en una etapa de cambio, sobre todo en el medio urbano.

Sin embargo, siguen predominando las creencias, actitudes y comportamientos tradicionales en cuanto a la sexualidad; aprendizaje sexual clandestino, valoración formal de la virginidad, sobre valoraciones del rol masculino, estructura autoritaria en la familia, doble moral para varón y mujer, irresponsabilidad en cuanto a los efectos reproductivos de la relación sexual entre hombre y mujer.

Con base en investigaciones realizadas hasta la fecha, entre ellas la de Osvaldo Quijada (1977), se puede afirmar que estas son características aplicables a grupos muy importantes de la población mexicana y por tanto, tienen honda repercusión en la manera de vivir la sexualidad. Tales investigaciones parecen indicar también que las actitudes hacia el sexo expresadas por la gente joven, por lo general marcan un claro contraste con las actitudes que van a tener como padres, y asimismo, es notable la discrepancia entre lo que los progenitores experimentaron o están experimentando como actividad sexual y el código de ética sexual que les profesan a sus vástagos.

"La mayoría de las personas suponen que los niños dan el mismo o similar significado que ellas a las actividades que los adultos interpretan como sexuales". (12)

Se mencionó anteriormente que la sexualidad es un dominio de actividades e ideas relacionadas que se acumulan a través del crecimiento, en un momento y un lugar determinado,

---

(12) Gagnon J. Sexualidad y Cultura. México, 1980. p. 27.

por lo que es un error imputar al niño la versión adulta de una experiencia sexual y también lo es suponer que los significados dados a la actividad al principio de la vida tienen alguna conexión simple o directa con lo que la actividad representará en el futuro, el sentido dado a la actividad puede cambiar radicalmente a medida que se avanza de una edad a otra, de un tiempo y lugar a otros, y al avance cultural presentado.

Hay padres de familia que opinan que debe darse una mínima educación sexual, es decir el mínimo de conocimientos que no permitan despertar mayor curiosidad, evitando así los problemas que pudieran presentarse. En otras palabras, tratar de minimizar la sexualidad dándole la menor importancia y trascendencia posible mediante una muy escasa información y la distracción hacia los deportes y otras actividades no sexuales.

Asimismo, hay partidarios de que la mejor educación sexual es no dar enseñanza alguna; piensan que es mejor no "abrirle los ojos a los niños", dejarlos tranquilos en la ignorancia, ya que la vida les enseñará posteriormente, pues el sexo es algo natural y por lo tanto no requiere aprendizaje alguno.

Tampoco es raro, en nuestra sociedad, encontrar adeptos a la teoría de reprimir lo sexual como si fuera malo, negativo, dañino o sucio y para algunos hasta pecado; educación arcaica creadora de tabúes que ha sido quizá una de las más difundidas en el pasado y que aún persisten con su complejo de angustia y sensación de culpa.

Claro está que la educación del niño o del joven no debe exagerarse, llevándolo más adelante de lo que su proceso

de desarrollo contemple y que tampoco es inconveniente canalizar el impulso sexual hacia otras actividades, ya que uno de los objetivos más importantes de la educación sexual es aprender a manejar el impulso sexual en todas las edades y por los medios adecuados, sin llegar a los extremos de educar para reprimir impulsos normales y hasta castigarlos cuando aparecen; pero estas posturas olvidan que precisamente la ignorancia sexual es quizá el factor más común en la etiología de los problemas sexuales que se presentan en la vida diaria de los adultos.

Hay otro aspecto que debe considerarse; algo contra lo cual se debe estar atento, y es que, en medio del entusiasmo por tener una mente liberal, de ser abiertos y positivos, se puede no advertir el hecho de que la sexualidad, aunque no es necesariamente perjudicial puede usarse de manera inadecuada, y se puede llegar a ser tan cuidadoso que no se dé cuenta de cual es la verdadera preocupación en la información a proporcionar, que se debe tener y compartir como parte del proceso de educación sexual.

## **2.5. La Religión y la Educación Sexual.**

La religión es un aparato ideológico del estado que ha tenido mayor influencia sobre actitudes sexuales, los valores y sus enseñanzas vienen a determinar la conducta sexual de los individuos.

Por lo que se refiere a la sexualidad la religión sanciona comportamientos a través de la sacralización de algunos de ellos, primordialmente de aquellos que suelen tener en un momento dado mayor trascendencia para la comunidad, como por ejemplo: la reproducción, el nacimiento y la muerte.

Y a través de rituales refuerza las creencias y valores del nacimiento, bautizo, confirmación, matrimonio y muerte sacralizándolos.

Prácticamente toda religión plantea ideales de hombre y mujer a través de figuras sacrilizadas, que proponen a sus seguidores como ejemplos a desarrollar.

La única forma que se permite la relación sexual, según las leyes de la religión son dentro del matrimonio y con el fin de la procreación, entendiendo esto, como la prohibición del placer, y que condena el goce de la comunicación corporal y que discrimina a la mujer por el sólo hecho de desearlo y hacerlo.

Una de las principales contribuciones de la religión a la civilización ha sido su capacidad funcional de asegurar la transmisión, de generación en generación, de las formas de conducta aprobadas y pretendidamente bendecidas por los dioses.

La religión guarda relación con el nacimiento, el matrimonio y la muerte, las cuales se derivan de las demás actividades como son: la del deseo y la abstinencia, con el alma y con el cuerpo, con el hecho de ser hombre o ser mujer. La religión, proporciona un sentimiento de seguridad y protección porque ofrece respuestas a interrogantes de la vida y la existencia, difíciles de responder y porque su influjo parece trascender más allá de este mundo.

Con mucha frecuencia hoy en día, escritores se ocupan exclusivamente de:

"Los aspectos negativos de la sexualidad humana reflejados en la Biblia, realizan los mandamientos represivos y punitivos que según declaran han desarrollado sentimientos de culpa y temor entre las personas". (13)

La religión tiene como fin, regular la sexualidad de los individuos y el aprendizaje lo realza sobre todo en sus mandamientos y con ciertas expresiones estéticas por ejemplo que el "sexo es pecado" o que el "sexo es sucio" y que insiste que las relaciones sexuales constituyen el fundamento del "pecado original".

El ascetismo, la virginidad y la abnegación, según la religión católica son normas que se encuentran consideradas como caminos religiosos hacia Jesucristo. Esto se refiere a que los castigos y recompensas para el buen y mal comportamiento están estrechamente ligados a lo sobrenatural, por lo que no se sabe las consecuencias precisas que seguirán a la conducta personal.

Por otro lado, la religión es fundamentalmente un producto social, es por esto que su lugar y su función no pueden comprenderse en abstracto, al margen de la cultura a que se integra. Es decir, que la religión no es exactamente igual en las comunidades agrícolas que en las industriales, aunque se lleve la misma doctrina, ya que guarda una referencia distinta, una utilización, un tono y una significación diferente, esto depende del contexto social y cultural en que se desenvuelva la religión.

---

(13) Schiller P. Acercamiento Creativo de la Educación y Orientación Sexual. Edit. Diana, México, 1980.

Es deducible que a lo largo de la historia de la humanidad y en diferentes culturas, la religión ha aparecido siempre ligada a las normas éticas que rigen la conducta reproductiva, la función social del hombre y de la mujer, en una palabra, ligada íntimamente a la sexualidad.

Por esto es importante el precisar y reconocer su influencia en la educación cultural e ideológica en nuestra sociedad, y más aún en lo referido a la educación sexual del individuo y del niño específicamente; pues esto nos permitirá un análisis más objetivo de sus incidencias en la asunción y reproducción en el comportamiento del hombre.

Otro elemento necesario en la Educación Sexual es el grado de conocimientos que se tienen en torno a las características biopsicosociales del desarrollo infantil, ya que éste facilita la orientación y entendimiento del tipo de preguntas y respuestas que tienen los niños hacia los padres, por esta razón se analizarán los principales enfoques teóricos al respecto como son: el Piagetano, el Freudiano y el Eriksoniano, con la finalidad de conocer el desarrollo infantil desde estas perspectivas que permitan identificar las diferentes interrogantes y formas de respuesta que surgen en el niño.

UNIVERSIDAD DE LA AMÉRICA LATINA  
BIBLIOTECA

## CAPITULO 3

### DESARROLLO INFANTIL

Toda acción dirigida a conocer, explicar e incidir en el desarrollo del niño, requiere un marco teórico que nos permita explicarnos el conjunto de factores que están presentes en éste, dichos conocimientos van a facilitar no sólo el abordaje de un problema sino lo más importante, el buscar propuestas de solución a los diferentes y complejos procesos de crecimiento.

Para poder realizar dicha acción se requiere partir de un esquema general normativo de los elementos presentes en el desarrollo del niño, que abarquen aspectos biológicos, sociales, intelectuales y afectivos en la comprensión de éste y dichos elementos son necesarios sobre todo cuando se plantea organizar un programa de orientación y educación sexual, dirigido a padres de familia, que les permita el reflexionar y conocer sobre las características del desarrollo infantil, y su adecuada educación.

En el desarrollo intelectual del niño se optó por estudiar los periodos del desarrollo cognoscitivo del niño, los cuales nos permiten conocer la formación y organización del pensamiento infantil acorde a su capacidad de adaptación social, de acuerdo a su propia maduración biológica, y en este sentido el generar una propuesta didáctica que le permita al mismo conocerse y enseñar las posibilidades y limitaciones de cada uno de dichos periodos, contemplando siempre su completo desarrollo.

La teoría psicoanalítica se consideró importante por ser un antecedente necesario en el conocimiento de la sexualidad del hombre sobre todo por la importancia que tienen las etapas iniciales: Oral, Anal y Fálica, para que el individuo entre en una vinculación social y la resolución de conflictos como producto de esa constante búsqueda de placer frente a una permanente represión social explicada a través del aparato psíquico. Un concepto importante en dicha teoría es la resolución adecuada de los complejos de Edipo y Electra, que facilita la identidad heterosexual y madurez genital en el desarrollo del hombre.

Aunado al conocimiento de la inteligencia del niño y de las diferentes etapas del desarrollo sexual, se presenta la teoría de Erikson como complemento de las anteriores, ya que retoma conceptos de la teoría psicoanalítica y los enriquece con factores de tipo sociofamiliar y moral que amplían la comprensión y análisis del desarrollo y las variantes de la genitalidad del niño, integrando a través de tres etapas el inicio y la maduración de dicha sexualidad. Es importante resaltar su esquematización de las variantes del desarrollo de la genitalidad del individuo y más aún el sintetizar los elementos representativos de una genitalidad madura y completa, al enfatizar la presencia del orgasmo genital, el amor y la productividad como elementos básicos de ésta y de la teoría psicogenética se rescatan las diferentes etapas de construcción del pensamiento infantil, para proporcionar la orientación conceptual y social más adecuada.

### **3.1. Desarrollo Intelectual desde el punto de Vista Piagetiano.**

El desarrollo intelectual se inicia desde el nacimiento y requiere de una organización que le permita al sujeto



construir progresivamente nuevas formas que establezcan un equilibrio entre las estructuras internas y su medio, a través de relaciones de adaptabilidad que se van presentando durante este desarrollo.

"De este modo el desarrollo intelectual puede ser visualizado como un proceso continuo, en el que, el equilibrio es la fuerza motora que subyace a esta adaptación del individuo en el medio. Los cambios que se producen en este proceso son el resultado de los procesos complementarios de asimilación y acomodación, que operan simultáneamente". (1)

Piaget llama asimilación a la acción de incidencia, del objeto externo en los esquemas mentales previos del sujeto; y acomodación a la acción de abrir las viejas estructuras a las demandas de realidades nuevas o más complejas. Mediante estos procedimientos se logra la adaptabilidad a nuevas situaciones, lo que implica el cambio en la organización de las estructuras cognoscitivas a lo largo del proceso evolutivo.

Seguido el proceso de adaptación hay un momento en el cual Piaget describe que una estructura está en equilibrio cognoscitivo con los objetos del medio, porque puede dar cuenta de ellos de una manera adecuada, en determinado momento del desarrollo evolutivo.

Al enfrentar al niño a una variedad de problemas, estamos desencadenando un conflicto cognitivo, el niño

---

(1) Piaget J. Psicología de la Inteligencia. Edit. Paique. Buenos Aires, 1969. p. 25.

empieza a sentir las contradicciones en su razonamiento, ya que hay una ruptura en las estructuras estables intelectuales presentes, seguido de una reorganización en las formas de pensamiento hacia las nuevas estructuras. Así, el conocimiento es construido por el niño a través de la interacción de sus estructuras mentales con el medio.

En este sentido, el niño es la causa principal de su propio desarrollo y es en el juego la actividad que encontramos necesaria para su desenvolvimiento intelectual. En el juego espontáneo el niño no sólo desarrolla su capacidad para permitir mentalmente que algo represente a otra cosa, sino también es una base adecuada para el pensamiento lógico. Dentro del juego, el niño siente la razón propia para ejercitar su inteligencia de una manera placentera.

**"En el desarrollo de la inteligencia influyen cuatro factores:**

- 1) **Factor de crecimiento orgánico y maduración, que Piaget entiende desde el punto de vista biológico. Cuantos más años tenga un niño, más probable es que tenga un mayor número de estructuras mentales que actúen en forma organizada.**
- 2) **Experiencia adquirida en la acción con los objetos: cuanto más experiencia tenga un niño con objetos físicos de su medio ambiente, más probabilidades tienen de desarrollar un conocimiento apropiado de ellos.**
- 3) **Interacción y transmisión social, el mayor número de oportunidades que el niño tenga para actuar entre sí, con compañeros, padres y**

maestros, lo estimulará a pensar utilizando diversas opiniones y cuestionando.

- 4) Equilibración progresiva, regula la influencia de los tres factores anteriores. Es el proceso regulador interno que tiende a una mejor adaptación". (2)

#### Periodos del Desarrollo

El desarrollo intelectual es un proceso continuo que sólo arbitrariamente puede ser descrito como consecuencia de los periodos que anteceden unos a otros.

Los periodos tienen un carácter integrativo, es decir, que las estructuras construidas en un periodo previo determinado, se convierten en parte integrante de las estructuras del periodo siguiente.

En cada periodo hay un nivel de preparación y un nivel de complementación y entre dos momentos, se desarrollan varios procesos de formación que dan lugar al comportamiento final del niño.

Una vez lograda la plenitud del periodo, es decir alcanzada la estructura característica del periodo, se da el equilibrio final del mismo.

Piaget divide el desarrollo intelectual en cuatro periodos y en cada uno de los cuales se presentan diferentes

---

(2) *Idem.* pp. 165-175.

etapas, que se caracterizan por la aparición de estructuras diferentes de un periodo a otro, en función del equilibrio creciente.

**PRIMER PERIODO:** De la inteligencia sensorio-motriz (0-2 años)

El niño se construye a sí mismo y al mundo a través de sus sentidos. Se extiende desde el nacimiento hasta la aparición del lenguaje, abarcando aproximadamente los dos primeros años de vida. Tiene seis etapas.

**Etapas 1:** El uso de los reflejos (0-1 mes)

Como es evidente para todo aquel que haya observado a un recién nacido el repertorio de comportamiento que posee un infante es sumamente limitado, manifiesta unas pocas actividades inconexas, del tipo de los reflejos: succión, movimiento de la lengua, deglución, llanto, actividad corporal general, etc.. La etapa se caracteriza sobre todo por la ausencia de un genuino comportamiento inteligente, aún del tipo sensorio-motor más elemental. Piaget considera que este periodo tiene mucha importancia, dado que es el crisol del que más tarde surgirá la inteligencia sensorio-motora. Esto es en dos sentidos diferentes, los cuales son los siguientes:

En primer lugar, como resulta muy claro en su tratamiento de la etapa posterior, los reflejos simples de los que está dotado el recién nacido pronto experimentan claras modificaciones a causa del contacto con el ambiente; cuando eso ocurre se convierte imperceptiblemente en adaptaciones adquiridas en lugar de meros reflejos, respuestas "ligadas" de determinación puramente endógena. De

este modo los reflejos innatos son realmente los ladrillos del edificio sensorio-motor; la inteligencia es parte de los reflejos y se constituye como una función de la adaptación de ellos al ambiente.

Segundo, y lo particularmente importante en la concepción teórica de Piaget, la conducta refleja de alrededor del primer mes ya posee los vagos comienzos de las variantes del funcionamiento: la organización, la asimilación y la acomodación que persistirán como constantes funcionales a través de todo el desarrollo.

**Etapas 2:** Las primeras adaptaciones adquiridas y la reacción circular primaria (1-4 meses)

Puede decirse que esta etapa se inicia cuando los reflejos del recién nacido empiezan a cambiar y alteran su forma en función de la experiencia. Es el periodo en que realmente comienzan a existir los primeros hábitos simples, las más elementales adquisiciones sensorio-motoras:

"En el uso adecuado del reflejo como vimos, hay sólo fijación del mecanismo como tal, y es en este sentido que la acomodación de un esquema hereditario, al presuponer la experiencia y el contacto con el ambiente, forma una sola entidad con la asimilación, es decir con el uso funcional de este esquema. En un momento particular, por otra parte, la actividad del niño conserva algo externo a ella misma, es decir, es transformada en una función de la experiencia en este sentido hay acomodación adquirida. Por ejemplo, cuando el niño succiona su dedo sistemáticamente, ya no a causa de contactos fortuitos sino a través de la coordinación de la mano y la boca,

ello puede llamarse acomodación adquirida. Ni los reflejos de la boca ni los de la mano podrían recibir semejante coordinación a través de la herencia (no hay un instinto de chuparse el dedo) y sólo la experiencia explica su formación".  
(3)

Estas adquisiciones tempranas, a pesar de su evidente superioridad evolutiva sobre los reflejos del nacimiento, son todavía muy primitivas; en particular, carecen del carácter intencional y orientado hacia el ambiente de las acciones que se presentan más tarde.

En general, puede decirse que las pautas de conducta estudiadas consisten en búsquedas que prolongan la actividad refleja y que todavía carecen de intención, pero que conducen a nuevos resultados cuyo mero descubrimiento es fortuito y cuya conservación se debe a un mecanismo adaptado a partir de la asimilación y la acomodación sensorio-motora combinadas. Estas pautas de comportamiento prolongan las de la primera etapa, puesto que las necesidades vinculadas con el reflejo (succionar, mirar, oír, llorar, asir, etc.) son todavía su único motivo, sin que haya aún necesidades conectadas con fines derivados y diferidos (asir para tirar, para agitar, etc.). Sin embargo, a diferencia de la pura búsqueda refleja, la búsqueda peculiar de la presente etapa se manifiesta en tanteos que conducen a resultados nuevos. A diferencia de la etapa siguiente, estos resultados no son buscados en forma intencional.

---

(3) Flavell J. La Psicología Evolutiva de Jean Piaget. Buenos Aires. Edt. Paidós 1976. p. 110.

Dos aspectos de la detallada exposición de esta etapa tienen particular interés e importancia. En primer lugar, su análisis conceptual general del comportamiento de ésta, supone una descripción de la operación y de la interacción circular. El segundo aspecto incluye el material de carácter más empírico sobre el desarrollo dentro de los dominios del comportamiento individual; en especial, la succión, la visión, la audición, la vocalización, la prensión y las diversas coordinaciones recíprocas entre éstos, lo cual permite avanzar en el desarrollo cualitativo sensorio-motriz del niño.

**Etapa 3:** La reacción circular secundaria y los procedimientos para prolongar espectáculos interesantes (4 - 8 meses)

Las conquistas de esta etapa puede clasificarse de modo conveniente de acuerdo con la relación que mantienen con la asimilación reproductiva, reconocitiva y generalizadora.

En primer lugar, como se verá, la misma reacción circular secundaria es una forma nueva y superior de asimilación reproductiva y funcional, dado que concierne a la consolidación de determinados hábitos motores por medio de la repetición, lo que produce en el medio circundante efectos interesantes para el niño.

En segundo lugar, la asimilación reconocitiva también asume una forma nueva y de sumo interés: el niño muestra un "reconocimiento motor" de los objetos familiares al efectuar versiones abreviadas y reducidas de los esquemas de acción que suelen aplicarse a estos objetos.

En tercer lugar, la generalización de las reacciones circulares secundarias dá lugar a una clase peculiar de comportamientos a la que Piaget llama simplemente "procedimientos para prolongar espectáculos interesantes" tras haber probado y solidificado por medio de la repetición la reacción circular secundaria de, digamos, agitar un sonajero para oír.

Por último, las conquistas de esta etapa, tomadas en conjunto constituyen los primeros pasos definidos hacia la intencionalidad u orientación hacia metas que, a partir de esta etapa, se convertirá en una propiedad cada vez más característica de las adaptaciones sensorio-motoras.

"Los hechos estudiados hasta ahora constituyen esencialmente fenómenos de asimilación reproductiva: a través de la repetición se redescubre un resultado fortuito. Antes de ver cómo este comportamiento es extendido a la asimilación y así dá lugar a "procedimientos para prolongar los espectáculos interesantes", subrayamos una vez más un grupo de hechos, que ya no constituyen en sí mismos reacciones circulares, pero que derivan de reacciones secundarias, en la forma de asimilación reconocitivas. Lo que sucede, de hecho, es que el niño, enfrentado con objetos o espectáculos que habitualmente ponen en acción sus reacciones circulares secundarias, se limita a esbozar los movimientos habituales en lugar de ejecutarlos concretamente". (4)

---

(4) *Idem.* p. 123.



Piaget sugiere varios criterios interrelacionados que ayudarían a determinar la presencia de la intencionalidad en una secuencia de comportamiento. En primer lugar, ¿En qué medida el acto tiene una orientación hacia el exterior, concentrada en el objeto?. El carácter de mero ejercicio por el ejercicio mismo que es propio de los reflejos del recién nacido y de las tempranas reacciones circulares primarias las colocan en el extremo más bajo de la escala. Sólo cuando la conducta concierne a los objetos y sus relaciones que pueden existir una genuina distinción entre los medios y los fines que supone la intencionalidad. Y en este mismo sentido, puede decirse que la intencionalidad se interpone de un modo cada vez más definido a medida que un número creciente de actos intermedios que actúan como medios son insertados antes del acto meta. Este criterio tiene particular importancia para Piaget:

"Desde entonces sólo vemos un método de distinguir la adaptación intencional de las simples reacciones circulares peculiares del hábito sensorio-motor: considerar el número de actos intermediarios que se presentan entre el estímulo del acto y su resultado. Cuando el bebé de 2 años se chupa el dedo, esto no puede calificarse de acto intencional, puesto que la coordinación de la mano y la succión es simple y directa. Por consiguiente, basta con que el niño mantenga, por reacción circular, los movimientos favorables que satisfacen su necesidad para que esta conducta se haga habitual. Por otra parte, cuando un niño de 8 meses deja de lado un obstáculo para alcanzar un objeto, es posible llamar a eso intención, dado que la necesidad puesta en acción por el estímulo del acto (por el objeto que ha de asirse) sólo es satisfecho después de una

**serie más o menos prolongada de actos intermedios (los obstáculos que deben apartarse)". (5)**

Es decir, un acto intencional es aquel que constituye una adaptación deliberada a una situación nueva en mayor medida que una repetición simple y miope de esquemas habituales. Reuniendo los tres criterios: una secuencia de comportamiento es más claramente intencional cuanto más dirigida está hacia objetos exteriores, cuanto más actos instrumentales o "medios" supone, y cuanto más evidentemente representa una adaptación que mira hacia adelante, hacia lo nuevo, antes que una repetición que mira hacia atrás hacia lo viejo.

**Etapas 4:** La coordinación de esquemas secundarios y su aplicación a situaciones nuevas (8 - 12 meses)

Hacia fines del primer año el infante muestra una serie de nuevas conquistas intelectuales. Las reacciones circulares secundarias desarrolladas en las etapas anteriores comienzan a coordinarse entre sí para formar nuevas totalidades de comportamiento, totalidades que ahora son incuestionablemente intencionales. Pueden verse definidos progresos en el uso de signos y señales que hace el niño con el fin de anticipar hechos venideros. Por último, hay una diferencia sutil pero importante en sus reacciones ante objetos nuevos y completamente desconocidos.

Hay dos tipos principales de coordinación recíproca en esta etapa. La más definida es la secuencia de comportamiento

---

(5) *idem.* pp. 125-127.

que consiste en apartar un obstáculo para alcanzar algún objeto deseado. Esta pauta de coordinación recíproca muestra un desarrollo complejo, pero bastante claro, en un principio, si se interpone el obstáculo, el niño ignora el objetivo o, en el mejor de los casos, recurre a esquemas habituales carentes de significación en una especie de tentativa mágica para alcanzarlo.

Las coordinaciones entre los esquemas que definen esta etapa son, según el punto de vista de Piaget, los primeros comportamientos inequívocamente intencionales. Antes de esta etapa no hay forma de distinguir la intención del acto que, según se supone, la expresa. Pero aquí se encuentra, por vez primera, una auténtica diferenciación. El infante trata de ejecutar alguna acción deseada y halla que los obstáculos se lo impiden, entonces lleva la acción meta a un fin futuro antes que presente, y busca un acto inmediato que le permita alcanzar este fin futuro, de una manera más consciente, sin que esto implique el desarrollar exclusivamente reacciones circulares.

"Quizá se haga la objeción de que las coordinaciones intersensoriales peculiares de las reacciones circulares primarias parecen mostrarnos desde muy temprano seriaciones del mismo tipo. Cuando el niño toma un objeto para succionarlo, mirarlo, etc., parece diferenciar los medios de los fines y, en consecuencia, establecer una meta por adelantado. Sin embargo, a falta de un obstáculo capaz de atraer la atención del niño, nada nos permite atribuir estas distinciones a la conciencia del sujeto. Tomar algo para succionarlo constituye un único acto en el cual los medios y el fin son uno, y este acto es formado por la asimilación recíproca inmediata entre los esquemas presentes. Por

consiguiente, en el caso de esos esquemas, es el observador y no el sujeto, quien hace las distinciones. Sólo cuando el niño trata de poner las cosas mismas en relación aparece la diferenciación entre medios y fines; en otras palabras, la adquisición de la conciencia que caracteriza la intención y que surge cuando se presentan obstáculos externos". (6)

**Etapas 5:** La reacción circular terciaria y el descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación (12 - 18 meses)

La principal conquista de esta etapa es la repetición de este desarrollo doble en un nivel superior. La reacción circular terciaria surge gradualmente de la secundaria como una forma más avanzada y efectiva de explorar las propiedades de los nuevos objetos. Y una vez que se ha desarrollado el modus operandi de la reacción terciaria, al niño le resulta posible descubrir nuevos "esquemas medios" para usarlos en secuencias de acción dirigidas hacia metas. Por consiguiente, la reacción circular terciaria es, en esta etapa, el equivalente de la reacción secundaria, la conquista que acaba de describir Piaget la denomina "descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación activa" (es el elemento análogo a la coordinación de medios), fin de la etapa anterior.

Así como sucedía en el caso de la distinción entre las reacciones circulares primarias y secundarias, la diferencia

---

(6) *idem*, p. 129.

entre las reacciones secundarias y terciarias es elusiva y difícil de expresar en términos precisos. Ambas reacciones se inician aproximadamente del mismo modo: el infante choca con algún dato nuevo del mundo maravilloso e imprevisible que los rodea; en la mayoría de los casos, una acción familiar dá lugar a una consecuencia inesperada e intrigante cuando se aplica a un objeto nuevo. En las reacciones secundarias y terciarias hay una segunda fase de repetición, de repetidos enfrentamientos con el fenómeno nuevo.

Pero hay una diferencia de suma importancia en el carácter de estas repeticiones. En la reacción secundaria, en la mayoría de los casos el infante parece percibir una vaga vinculación entre su comportamiento y el resultado de su acción, y simplemente se esfuerza por repetir este último poniendo en acción una y otra vez el esquema de comportamiento en una forma mecánica y estereotipada, casi podría decirse "sin conciencia". En la reacción terciaria, por otra parte, la repetición se presenta una vez más, pero es una repetición con variaciones. El infante dá la impresión, y aquí radica la verdadera significación de la reacción terciaria para el desarrollo intelectual de explorar realmente las potencialidades del objeto, de variar realmente el acto con el fin de ver cómo esta variación afecta al objeto, de subordinar realmente sus acciones a un objeto visto como una cosa aparte, independientemente, que está allí. Piaget resume del siguiente modo los rasgos distintivos de esta nueva especie de adaptación:

**"La reacción circular terciaria es por completo distinta: aunque también surge por medio de la diferenciación, a partir de los esquemas circulares secundarios, esta diferenciación ya no le es impuesta por el medio, sino que es, por así decirlo, aceptada e incluso deseada por sí misma. De**

hecho, al no lograr asimilar determinados objetos o situaciones a los esquemas examinados hasta ese momento, el niño manifiesta una pauta de conducta inesperada: a través de una especie de experimentación, trata de no hallar en que sentido el objeto o el hecho es nuevo. Para decirlo de otro modo, en lugar de contentarse con reproducir resultados nuevos una vez que éstos se presentaron por azar, no sólo se presentará, sino que tratará de provocar resultados nuevos. Cuando el niño repite los movimientos que lo llevaron al resultado interesante, ya no los repite exactamente, sino que los gradúa y varía de modo de descubrir fluctuaciones en el resultado. En consecuencia, el "experimento para ver" tiene, desde sus mismos orígenes, la tendencia a extenderse a la conquista del ambiente externo".  
(7)

Estas pautas de comportamiento son semejantes a las secuencias de medios-fines de la etapa anterior, pero con una excepción. El niño de esta etapa es capaz de inaugurar una serie exitosa de medios-fines sólo si la respuesta instrumental o medio se halla ya en su repertorio. Lo nuevo es la coordinación de dos esquemas, no los esquemas separados por sí mismos. Por otra parte en esta etapa el niño se ingenia para resolver problemas que requieren medios nuevos y nada familiares. Mediante el método de la reacción circular terciaria, es decir, por medio de un activo proceso de exploración de ensayo y error, con el tiempo logra hallar técnicas instrumentales efectivas que son verdaderamente nuevas para él. De este modo, a diferencia de la etapa anterior, son nuevos tanto la coordinación entre medios y fines como de los mismos medios.

---

(7) *Idem.* pp. 132-133.

**Etapa 6: Invención de nuevos medios a través de combinaciones mentales (18 meses en adelante)**

Piaget distingue tres formas de comportamiento intencional u orientado hacia metas en el período sensorio-motor, la primera es la que supone la coordinación de esquemas familiares vista en la etapa 4 (reacción circular secundaria y su aplicación a situaciones nuevas). La segunda, que acabamos de describir al ocuparnos de la etapa anterior, implica el descubrimiento de nuevos medios a través de la experimentación antes que la simple aplicación de esquemas habituales, ya formados. La tercera y más avanzada forma es la que define ésta etapa en la invención de nuevos medios a través de coordinaciones internas, mentales.

Esta nueva e importante pauta puede sintetizarse del siguiente modo. El niño quiere alcanzar algún fin y no encuentra un esquema habitual que pueda servirle de medio. De este modo, el comienzo de la secuencia es idéntico al de la pauta de la etapa anterior, que no se dispone de medios, debe descubrirse uno. No obstante, en lugar de buscar a tientas una solución a través de una prolongada serie de exploraciones sensorio-motoras manifiestas y visibles, como en la etapa anterior, el niño "inventa" una a través de un proceso encubierto que equivale a una experimentación interna, una exploración interior de formas y medios. A diferencia de cualquiera de las etapas anteriores, la adquisición de algo genuinamente nuevo ahora puede tener lugar de modo encubierto, con anterioridad a la acción, en lugar de a través (y sólo a través) de una serie de asimilaciones y acomodaciones concretamente ejecutadas.

Piaget considera conveniente analizar la pauta de esta etapa en términos del proceso doble de la representación y la

invención. El primero se refiere al hecho de que los diversos esquemas cuyas interrelaciones constituyen la pauta son representados interiormente por el niño antes de ser aplicados a la realidad. El segundo concierne a la interrelación de estas representaciones.

En cuanto a la representación, Piaget sostiene que el desarrollo del comportamiento ante signos descritos para las etapas anteriores toma en esta etapa, un giro sumamente significativo. El niño ahora es capaz de representar hechos que no están presentes en su campo perceptual por medio de lo que Piaget llama imágenes simbólicas.

Con el surgimiento de la capacidad de representar acciones antes que simplemente ejecutarlas, el período sensorio-motor llega a su fin y el niño está preparado para un aprendizaje análogo, pero aún más amplio y complejo, en el empleo de símbolos. De este modo, el fin del período sensorio-motor coincide con el comienzo del período preoperacional. Por supuesto, esto no significa que el niño ya no continúe desarrollándose en la esfera sensorio-motora. Pero ello significa que, de allí en adelante, las adaptaciones intelectuales más avanzadas que pueda realizar un niño determinado tendrán lugar en un ámbito simbólico-conceptual antes que puramente sensorio-motor.

**Segundo Período:** De la inteligencia representativa y preoperatoria (2 a 7 años).

#### **La naturaleza de la representación**

Según Piaget, el requisito principal de la representación es lo que llama la capacidad para distinguir



los significantes de los significados y así poder evocar a uno para poner de manifiesto o referirse a otro. La capacidad generalizada de ejecutar esta diferenciación y, por lo tanto, poder hacer el acto de referencia es llamada por Piaget función simbólica. Aunque reconoce que el infante muestra en su periodo sensorio-motor una especie de conducta de referencia, al tratar una guía perceptual como un signo de que pronto se producirá algún hecho, Piaget sostiene que el infante no es capaz de hacer la genuina distinción entre significante y significado que define la posesión de la función simbólica. El niño pequeño no puede evocar interiormente un significante (una palabra, una imagen, etc.) que simboliza un hecho perceptualmente ausente (el significado) del cual el significante no es en algún sentido una parte concreta, vale decir, del cual el significante está claramente diferenciado. En otras palabras, durante la infancia hay determinadas guías (índices y señales) que dan referencia, y que no son verdaderos significantes, sino sólo sus predecesores funcionales.

A fines del periodo sensorio-motor y principios del periodo preoperativo, el niño ha hecho algunos avances sorprendentes, incluyendo la coordinación sensorio-motora, la capacidad para representar objetos, más bien que acciones y sensaciones, y los rudimentos de resolución simbólica de problemas. Sin embargo, en esta etapa el niño trata con imágenes estáticas y concretas y se ve limitado por los seis problemas siguientes:

**Concreción:** El niño sólo se relaciona con objetos concretos que están físicamente presentes e inmediatos (aquí y ahora);

**Irreversibilidad:** El niño es incapaz de reacomodar mentalmente objetos o de concebirlos en cualquiera otra disposición;

**Egocentrismo:** El niño cree que todos ven el mundo a través de sus ojos y que lo que él experimenta es lo que experimentan todos los demás;

**Centración:** El niño sólo puede atender de una vez una dimensión o aspectos de una situación;

**Estado vs transformaciones:** El niño se centra en estados, en el modo perceptual de ver las cosas, más bien que en las operaciones que produjeron esos estados;

**Razonamiento transductivo:** El niño razona que si A causa B entonces B causa A.

El niño se impresiona por la forma perceptual en que se ve el mundo y es "preoperativo" porque no puede realizar operaciones mentales acerca de sus representaciones ni cambiar su representación del mundo a no ser que el mundo perceptual cambie también.

Se pueden diferenciar dos etapas de desarrollo.

**Etapas 1:** El pensamiento preconceptual (2 a 4-5 años)

Desde los últimos estadios del período sensorio-motor, el niño es capaz de imitar ciertas palabras y atribuirles una significación global, pero sólo hacia el término del segundo año comienza la adquisición sistemática del lenguaje.

Tanto la observación directa del niño como el análisis de ciertas perturbaciones de la palabra, se ponen en evidencia el hecho de que la utilización del sistema de los signos verbales obedece al ejercicio de una "Función simbólica" más general, cuya propiedad es permitir la representación de lo real por intermedio de "significantes" distintos de las cosas "significadas".

Conviene, en efecto, distinguir los símbolos y los signos, de una parte de los índices o señales, por otra. No sólo todo pensamiento, sino toda actividad cognoscitiva y motriz desde la percepción y el hábito al pensamiento conceptual y reflexivo, consiste en vincular significaciones, y toda significación supone una relación entre un significante y una realidad significada.

Sólo la observación puede facilitar el análisis de las formas de pensamiento recientemente descritas, pues la inteligencia de los niños es demasiado inestable para que se les pueda interrogar adecuadamente. Desde los cuatro años, aproximadamente, por el contrario, breves experiencias que se efectúan con el sujeto, haciéndole manejar ciertos objetos de interés, permiten observar respuestas regulares y proseguir la conversación. Ese hecho por sí solo construye ya el índice de una nueva estructuración.

#### **Etapa 2: Del pensamiento intuitivo (5 a 7 u 8 años)**

En efecto desde los cuatro a los siete años se asiste a una coordinación gradual de las relaciones representativas, esta es, a una conceptualización creciente que, desde la fase simbólica o preconceptual, conducirá al niño hasta el umbral de las operaciones. Pero cosa digna de ser destacada en esta inteligencia, cuyos progresos, a menudo rápidos, pueden

seguirse, se mantienen constantemente en estado prelógico, y ello en los terrenos en que llega a su máximo de adaptación: hasta el momento en que la agrupación señala el término de esta cadena de equilibramientos sucesivos, en esta inteligencia están todavía presentes las operaciones incompletas, a través de una forma simbólica de pensamiento, que es el razonamiento intuitivo; y no controla los juicios sino por medio de "regulaciones" intuitivas, análogas, en el plano de representación, a lo que son las regulaciones perceptivas en el plano sensorio-motor.

Sin embargo, este pensamiento intuitivo señala un progreso sobre el pensamiento preconceptual o simbólico: relacionado esencialmente a las configuraciones de conjunto y no ya a figuras simples semiindividuales, semigenéricas, la intuición lleva a un rudimento de lógica, pero bajo la forma de regulaciones representativas y no aún de operaciones, concretas.

**Tercer período:** La inteligencia operatoria concreta.

Se extiende de los 7-8 a los 11-12 años.

Alrededor de los siete años, a medida que el niño entra en el período de operaciones concretas, Piaget observó un cambio básico en las estructuras y operaciones mentales del niño. Para el fin del período preoperativo, el niño ha logrado, o empezado a lograr, la capacidad de invertir o descentrar (es decir, de considerar simultáneamente dos o más dimensiones a la vez), de centrarse en transformaciones más bien que en estados perceptuales estáticos, y ha empezado a perder su egocentrismo y su razonamiento transductivo. El mundo viene a ser representado no como conjunto de imágenes perceptuales estáticas sino más bien como objetos concretos

sobre los que se puede actuar y cambiar mentalmente en forma l6gica. La reversibilidad es una operaci6n mental recientemente adquirida, que libera al ni6o de verse dominado por la apariencia de las cosas. El nombre, de las operaciones concretas, proceden de esta capacidad reci6n alcanzada de operar o cambiar mentalmente una situaci6n concreta y realizar operaciones l6gicas sobre una situaci6n mental; en 6l se pueden distinguir dos etapas de desarrollo:

**Etapas 1:** De las operaciones simples (7-8 a 9-10 a6os)

**Etapas 2:** De completamiento sistemas de clases y relaciones (9-10 a 11-12 a6os)

**Cuarto Per6odo:** De la inteligencia operatoria formal (11 a 12 a6os)

En este per6odo, es cuando seg6n Piaget se forma el sujeto social propiamente dicho, es decir, el sujeto inserto en su sociedad y con aut6nticos intereses de reforma social y de definici6n vocacional. Para Piaget:

"La estructura del sujeto afectivo es ya del sujeto epist6mico y que uno y otro son el sujeto social en un orden de aparici6n de las tres estructuras sucesivas". (8)

Para la adolescencia temprana, alrededor de los once a6os, se inicia el per6odo de operaciones formales y con 6ste llega una capacidad cada vez m6s sofisticada para realizar

---

(8) *idem*, pp. 138-139.

operaciones mentales no sólo con objetos concretos sino también con signos. Aunque la mayor parte del trabajo de Piaget se ha centrado en el salto del pensamiento preoperativo al operativo concreto, las operaciones formales son de cierto interés, porque consisten en operaciones mentales que realizan los seres humanos adultos normales. Durante este período, el niño desarrolla la capacidad de pensar en términos de lo hipotético, de probabilidades, de lo posible, más bien que de lo concreto e inmediato. Dada una situación, pueden descubrirse todas las alternativas posibles, y empieza a surgir el razonamiento científico en su forma más sofisticada y sistemática.

Los niños en la etapa operativa formal son capaces de variar sistemáticamente las condiciones de manera similar a las reacciones circulares terciarias, pero de un modo más organizado, en forma tal que resuelven el problema.

En este período llega a su fase de completamiento el desarrollo de la inteligencia. Se distinguen dos etapas:

**Etapas 1:** De las operaciones combinatorias, con un nivel de equilibrio alcanzado hacia los 14 ó 15 años

**Etapas 2:** De las relaciones interproporcionales, que se alcanza a partir de los 14 ó 15 años

Sin embargo, para los fines de este programa, el interés está centrado en los dos primeros períodos:

Período sensorio-motor (0 a 2 años) y período preoperativo (2 a 7 años). Dividido por Piaget en pensamiento simbólico preconceptual y pensamiento intuitivo.

De esta manera, en forma de resumen, las características básicas del período sensorio-motor son:

- Existen acciones reflejas de succión, prensión y llanto.
- Existe juego de manipulación por mero placer funcional, sin llevar intención de socialización o juego simbólico.
- La lógica del niño está centrada en sí mismo, no existe el otro.
- Acompaña sus acciones con mímica y gestos.
- Prevalece el monólogo individual.
- El conocimiento de su cuerpo se manifiesta en una imagen fragmentada (pobre representación de imagen).
- Existe permanencia del objeto.
- El niño se sitúa como un objeto en el espacio.
- El tiempo se construye por estrecha relación de los desplazamientos del objeto en el espacio.
- Se observan conductas de reconstrucción mental: anticipación de causas en función del efecto.
- Imita el modelo en ausencia del mismo.

- Predomina el movimiento corporal en relación a las cuatro categorías básicas.
- Las colecciones que realiza el niño se presentan en forma figural o lineal.
- La representación gráfica se representa a nivel de garabateo.

Al concluir el período sensorio-motor, el niño es capaz de retener imágenes mentales que aplica en la solución de problemas, al mismo tiempo en estos dos años de vida ha habido una revolución intelectual en donde el niño ha construido las cuatro categorías básicas: sujeto, objeto, tiempo y causa. Todas ellas como categorías prácticas o de acción pura. Al actuar sobre los objetos el niño estructura gradualmente cada una de estas nociones.

Y las características básicas del período preoperatorio (2 a 7 años) son:

**1.- Pensamiento simbólico preconceptual (2 a 4-5 años)**

- Reconstruye en el plano verbal y representativo sus adquisiciones sensorio-motoras.
- Inicia la formación de nociones de identidad de los objetos.
- El niño puede tener la representación interna de un objeto o acontecimiento por medio de un significante.



- El pensamiento del niño es rígido e irreversible.
- Predomina en el niño el juego egocéntrico, caracterizado por el mismo, artificialismo y pensamiento mágico.
- La explicación que dá entre los hechos y las causas no guardan una relación lógica.
- El niño afirma, pero no explica.
- Define los conceptos por su utilización.
- Se inicia la representación en pensamiento de situaciones pasadas.
- Reduce los datos del tiempo y del espacio lejano, a los de la actividad propia inmediata.
- Se amplían las estructuras de pensamiento con la aparición del lenguaje.
- Empieza la socialización de la acción.
- Puede reproducir verbalmente una secuencia de dos o tres desplazamientos.
- Realiza colecciones figurales, tomando en cuenta la semejanza de un elemento con otro, en función de su proximidad espacial.

- El niño discrimina una serie parcial, no incluye todos los elementos.
- La representación gráfica pasa del realismo fortuito, con significado (garabateo) al realismo frustrado.

## 2.- Pensamiento intuitivo (5 a 7-8 años)

- Decadencia del artificialismo y animismo.
- Descubrimiento de la interioridad de su actividad mental.
- Aparece el pensamiento propiamente dicho.
- Aparecen las primeras estructuras operacionales.
- Se inicia la reversibilidad.
- Habilidad en el niño para utilizar representaciones simbólicas; inicio de la socialización de la acción, se inicia el juego de reglas.
- El niño verbaliza sus acciones.
- En la representación gráfica, aparece el realismo intelectual.
- El niño entabla diálogo con sus compañeros.
- El niño utiliza el juego para adquirir conocimientos.

- Toma en cuenta el punto de vista de su interlocutor y el suyo propio.
- Se inicia la representación de perfil en sus dibujos y existen ciertas perspectivas en los mismos.
- Expresa críticas en relación a los trabajos de sus compañeros y adultos que le rodean.
- Exteriorización de las nociones topológicas espaciales en sus dibujos.
- Se expresa con operaciones completas.
- La conversación, equivalencia y transformación de la figura se encuentra en proceso, con mayor movilidad de pensamiento.
- Utiliza adverbios de modo, tiempo y lugar, aunque todavía regulariza algunos verbos.
- Identifica su propia ubicación en distintas localizaciones.
- El tiempo continúa ligado a la acción y sujeto a su percepción.
- Particulariza la relación entre significado y significante.
- Maneja nociones topológicas espaciales más complejas, en relación a la etapa anterior.

- En cuanto a duración, aún no aparecen las relaciones entre espacio-tiempo y velocidad.
- Observa que las palabras que se hablan se pueden escribir.
- No existe sistematización para elegir qué elemento va primero que otro, en relación a la seriación.
- Forma colecciones más abstractas reúne clases para formar subclases.
- La conservación numérica permanece ligada a la disposición espacial de los elementos.
- Se inicia la noción de conservación.
- Maneja la inclusión.
- Intenta construir una serie de 10 elementos por ensayo y por error.
- El niño maneja la correspondencia término a término, pero es intuitiva y sin equivalencia duradera.
- Reconoce y analiza formas geométricas.
- Maneja el tiempo presente, sin confundirlo con el pasado y futuro.
- Está en posibilidad de ubicarse en un espacio geográfico.

- Ejecuta ritmos más complicados, en relación al nivel anterior, utilizando objetos e instrumentos.
- Empieza a identificar y elaborar algunas grafías.
- Escribe su nombre en sus trabajos.

En este período preoperatorio, el niño tendrá las mismas dificultades que en sensorio-motor, pero en un nuevo plano.

Es necesario que el niño pase por una serie de descentraciones que le permitan organizar un grupo de planteamientos en relación a los demás. Los intercambios entre el sujeto y los objetos se efectúan a distancias espacio-temporales progresivamente mayores y en trayectoria más compleja.

Este período es caracterizado por la aparición de preconceptos, llamados así por Piaget, por ser las nociones que el niño liga a los primeros signos verbales que utiliza.

En el preoperatorio pueden distinguirse cuando menos cinco conductas de aparición casi simultáneas, y que son las que forman los inicios de la función semiótica: imitación diferida, e imagen mental, juego simbólico, dibujo y lenguaje.

"En el sujeto epistémico de Piaget, destaca el desarrollo afectivo y su teoría sobre el desarrollo de la inteligencia, que están correlacionados y explican el

psiquismo como una totalidad compleja; en este sentido el sujeto no es un simple reproductor de la realidad, sino un constructor de la misma". (9)

En la formación del objeto se pasa por varios períodos sucesivos y se caracteriza por un pasaje del dualismo entre el sujeto y el objeto, y por el pasaje del egocentrismo a una primera forma de objetividad.

Los objetos existentes se conciben primero en función de la actividad del niño; en tanto que posteriormente llegan a situarse como independientes a él, de manera que el niño se sitúa entre ellos.

Esto corre paralelo al paso del principio del placer al principio de la realidad. Cuando el niño descubra la presencia del objeto físico establece también la selección del objeto afectivo. Este es un período crítico en la vida del niño, con gran repercusión en la construcción de lo real y para la elaboración de los primeros sentimientos.

Por esto, otro factor decisivo en el desarrollo del niño, es la manifestación y conocimiento de su sexualidad, en donde se van a integrar no solo las diferentes características de su desarrollo cognoscitivo sino también, sus formas de relación familiar, su convivencia social, su experiencia cultural, entre otras.

---

(9) *idem*. p. 130.

Sin embargo, por el tipo de problema que se plantea en este momento, es necesario el conocer el desarrollo sexual infantil, a partir básicamente de las aportaciones del psicoanálisis en dicho conocimiento.

### **3.2. Desarrollo Sexual desde el punto de vista de Sigmund Freud.**

Desde las aportaciones psicoanalíticas, la sexualidad infantil es aquella que abarca todo lo que el niño se refiere a la búsqueda de placer, en su relación con los otros, consigo mismo y con el mundo.

Es de vital importancia los vínculos psicoafectivos entre madre e hijo en las primeras etapas de la vida, puesto que de éstas, el ser humano extrae el modelo de todas sus relaciones sociales y su comportamiento sexual adulto, y de no darse esta indispensable relación, por una amplia variedad de causas, se presentarán una serie de trastornos en el comportamiento, como agresividad, inseguridad, baja autoestima, etc..

La evolución psicosexual del niño parte de:

- a) La erotización de su propio cuerpo.
- b) La erotización del mundo exterior.
- c) La presentación de actividades simbólicas placenteras que le permitan transitar hacia el objeto exterior mediante diferentes niveles de tolerancia y satisfacción (etapas: oral, anal fálica, latencia y genital).

- d) La selectividad discriminativa para la obtención de placer en su cuerpo y en el de los demás.
- e) La erotización de la actitud humana hacia el mundo universal.

El niño manifiesta necesidades biológicas que buscan la satisfacción, ejemplo: llorar por hambre; paralelo a esta situación, aparece la satisfacción en el placer, que se experimenta a nivel psíquico. Posteriormente, dicha sensación de placer, de bienestar, será buscada en forma independiente a la necesidad biológica. El recién nacido llora buscando la presencia de ese bienestar que le es proporcionado, si no lo encuentra, recurre al recuerdo de la anterior experiencia de satisfacción y lo evoca repitiendo la conducta motora concomitante, ejemplo: el chupeteo.

Esta evocación constituye una de las primeras imágenes que forman el principio de conocimiento en el niño. De ahí que, evocar e imaginar sean dependientes de una búsqueda de placer, a un nivel psíquico.

La evolución por sí misma no proporciona un placer duradero y esto provocará la renovación de búsqueda del placer.

La fuerza impulsora, buscadora de placer a nivel psíquico, recibe el nombre de pulsión; es inagotable y encuentra su fuente biológica en diferentes órganos del cuerpo.

Freud plantea una organización sexual genital dividida en varias etapas: oral, anal, fálica, latencia y genital. En



este caso se realizará la presentación hasta la etapa fálica, que se llegará en la presentación de éste programa dado a las edades del niño a que está dirigido.

Estas etapas se encuentran determinadas por diferentes órganos del cuerpo que van tomando primacía y a su vez determinados modos de relación con el mundo que les rodea.

Freud considera que todas las etapas son pregenitales antes de llegar a la adolescencia, etapa en la cual son los genitales los órganos privilegiados, conductores de la satisfacción sexual. Lo pregenital, entonces estará relacionado con todos aquellos objetos externos o internos al sujeto que logren la consecución del placer.

Este placer es buscado en forma diferente en cada etapa, no siempre consigue su satisfacción única e inmediata, ya que el sujeto tiene que enfrentar diversas dificultades que le presenta el medio social para conseguirlo. Por lo que la búsqueda de satisfacción sufre una serie de problemáticas internas en el sujeto, que lo obliga a postergar o diferir a ésta dando lugar a la formación de un sistema de fuerzas contrarias, en las que unas tienden a la satisfacción y otras a la represión, lo que conlleva a una división de sistemas, en la que se establece una lucha permanente. Estos sistemas se conocen como: sistema inconsciente, que guarda la parte pulsional, buscadora de placer, desconocida por el sujeto y los sistemas pre-consciente y consciente, que representan la contraparte, es decir lo conocido, lo adaptativo; es la parte que busca la satisfacción y evita el displacer en alianza con las reglas establecidas por el medio.

El conflicto creado, guarda cierto equilibrio, ni todo se reprime, ni todo se satisface de manera única e inmediata,

creándose transacciones que lo mantienen en equilibrio, como en los sueños y el juego, entre otros. Si una de las partes logra primacía, este equilibrio se rompe y se dá lugar a la aparición de síntomas que de establecerse en forma permanente, llegan a paralizar o bloquear el funcionamiento psíquico del sujeto.

En relación al juego, Freud enfatiza su importancia en cuanto una acción en la cual se puede realizar una repetición de experiencias vividas, especialmente aquellas que han causado displacer convirtiéndose en traumáticas, mediante el juego, el niño logrará convertir la experiencia dolorosa en algo diferente tomando un papel activo, controla la acción dándole una salida diferente, cambiando los roles de la acción proyectando en otros personajes etc., de manera que el displacer bajo su control, se convierte en placer.

En la práctica clínica, mediante las observaciones que se realizan en el transcurso del juego se puede encontrar un buen número de síntomas como por ejemplo los problemas de aprendizaje, identificación de roles, comunicación familiar y otras que al ser analizados a la luz del modelo psicoanalítico, revelan el conflicto que se libra al interior del psiquismo y del cual ellos sólo son representantes. Estos hablan por las alteraciones que se han dado en el funcionamiento psíquico y que, al establecerse en forma permanente, bloquean al proceso de desarrollo del niño, y por consiguiente, su relación con el mundo social.

Algunas causas que originan estas alteraciones se encuentran frecuentemente al exterior del sujeto, especialmente en la dinámica familiar que, por sus características en la relación hacia el niño, provocan desequilibrio en su desarrollo, ya que atienden más a los

intereses y necesidades personales del adulto, que a las necesidades del infante, sometiendo al niño a sus "represiones", y controles culturales y educativos que van a incidir en su formación.

Una vez expulsado del medio uterino, el niño puede resultar un delicado objeto de amor o un pequeño intruso exigente y obsecado, en donde toda evolución y desarrollo, todo aprendizaje, están en directa relación con el momento lógicamente anterior al nacimiento. Es a partir del corte de la vida placentario cuando toda la actividad vital del infante, todas sus pulsiones estarán encaminadas a recomponer, de modo simbólico, esa unidad primigenia perdida de la mítica simbiosis prenatal.

La brusca separación de la placenta materna fuente de oxígeno y de alimentación, tiene sin embargo un aspecto vajo fundante antes que traumático. El corte del cordón umbilical es traumatizante si el recién nacido no encuentra un mundo, un ambiente presto a acogerle con amor, dedicación y respeto.

Freud, para estudiar el desarrollo sexual recurre a explicar la presentación de diferentes etapas que son las siguientes:

#### Etapa oral (0 - 1 ½ años)

La actividad más importante para el recién nacido es la de succionar.

En el estadio oral, que se inicia con el nacimiento, el placer aparece como un placer oral, que se une a las sensaciones provenientes del olfato, la vista, el oído y el

tacto. Las zonas corporales que son erogenizadas o fuente del placer, son los labios y la boca.

La importancia del chupeteo como algo independiente de la alimentación, durante el primer año de vida, queda demostrada en la tendencia del niño al llevarse a la boca todo lo que se ponga a su alcance: sus manos, juguetes, etc..

El niño debe renunciar a partir de entonces al pecho que parecía creado en función exclusiva de su deseo, renunciar al intercambio corporal, para acceder al intercambio lingüístico.

El contacto corporal entre la madre y el bebé no sólo es importante para que éste reciba seguridad y afecto, sino que además constituye, para el niño, una de las primeras fuentes informativas en torno a la sexualidad. Desde sus primeras semanas de vida, y aunque no tenga conciencia de ello, el pequeño aprende que su cuerpo es un todo, sin partes "sucias" o "prohibidas" en un marco de espontaneidad y naturalidad que repercutirá favorablemente en su desarrollo.

#### **Etapa anal (1 ½ a 3 años)**

Al descubrir el dominio de los esfínteres, el niño de 18 meses siente placer en orinar o defecar cuando le place, aliviando la tensión interna o sosteniéndola levemente. Esta nueva experiencia de intercambio, este juego de contención-expulsión es, con todo, bien distinta de las anteriores. Durante la etapa oral, el placer era mutuo: ahora el rostro de la madre expresa desagrado y repulsión ante los excrementos que el hijo le ofrece con satisfacción como una prueba de amor, un don.

El niño vuelve a sentirse poderoso: juega con el placer y el enfado de la madre a través del dominio de sus esfínteres hasta que la vivencia del rechazo y la fuerza de la identificación, el imperioso deseo de ser grande, le llevan a renunciar al placer erótico de esa zona, por no ser ahí donde está el lazo de amor con su madre, y a adquirir un control definitivo sobre sus esfínteres, unos hábitos de limpieza.

#### **Etapas fálicas (3,4,6,8 años)**

El descubrimiento de la diferencia sexual anatómica posibilita el ingreso en el estadio en que la libido, abandonando la zona erógena anal empieza a circunscribirse alrededor de la zona genital, confiriéndole el rango de zona erótica privilegiada que ya no abandonará. El detonador de todo este proceso es el descubrimiento de la diferencia entre los sexos, simbolizada por la presencia ausencia en la anatomía de lo más protuberante: el pene.

Ser de un sexo imposibilita absolutamente el ser del otro. A este efecto directo del descubrimiento de las diferencias entre los sexos se le denomina castración primaria, en tanto en la mente infantil equivale a la imposibilidad de ser completo. El falo no es por tanto otra forma de nombrar el pene, sino la fantasía infantil de que todos los sujetos tienen pene y testículos.

El falo va a ser el resguardo de esa supuesta falta, hasta el momento de una nueva renuncia: la resolución del complejo de Edipo.

Y es precisamente en la etapa fálica en la que el Psicoanálisis hace énfasis en las relaciones de objeto poniendo al descubierto que hay una tendencia a buscar ese objeto en el progenitor del sexo contrario, dando a éste el nombre de complejo de Edipo. Paralela a la dinámica de ese complejo, aparece la amenaza de castración que dará guía a la salida y superación del complejo edípico, y por ende a la identificación con su propio sexo, a la incorporación de las normas sociales, a su continuidad en la evolución de la libido a la etapa genital.

En el complejo de Edipo el niño, acaba de descubrir que sus órganos genitales, fuente de sensaciones voluptuosas, son esencialmente distintos de los de la niña. Ha descubierto la falta de pene en la madre, que interpretará como un castigo que le ha sido infringido (castración). Su deseo entonces gravitará sobre la posibilidad de ser él lo que colme esa falta, ser el falo de la madre precisamente porque él posee lo que ella no tiene, y reconstruir ahí el lazo erótico con su madre, antes confiado a los intercambios orales y anales.

Sin embargo, un nuevo y decisivo elemento va a aparecer; el padre, la ilusión de reconstruir el maravilloso y mítico amor dual con la madre va a derrumbarse en cuanto el niño constate que el deseo sexual de la madre no se dirige hacia él, sino hacia su padre, éste no admite su presencia en la intimidad sexual con su esposa. Los órganos genitales de su padre son más importantes que los suyos en el deseo de su madre y la intervención real del padre, su palabra contiene una autoridad que se interpreta como una amenaza: amenaza de castración de lo que él tiene y otros no. El niño se explica así la presunta castración que observa en las mujeres, como un castigo por haber transgredido la autoridad, la ley del padre (cultura del hombre-machismo).

El padre en la vida erótica de su hijo, tiene por tanto una función capital. Sostenida por el deseo de la madre, su palabra va a unir definitivamente en la libido infantil la prohibición del incesto, marcando por donde no puede evolucionar el deseo. El niño no podrá quedarse estancado en la unión amorosa con su madre. Deberá proponerse otros objetos sexuales y ser "alguien que se sienta legítimamente en posesión de su virilidad". Es la renuncia definitiva a ser el falo, el objeto de deseo de su madre, fantasía primordial de toda la vida erótica del niño hasta este momento y es también el camino de acceso, a una sexualidad adulta sana, normal y responsable.

#### **El complejo de Edipo en las niñas**

La fase fálica la ha llevado a descubrir en su zona erógena genital un órgano que produce placer si es estimulado. La castración primaria fantasea en el clítoris un pene pequeño que acabará por crecer.

La relación con la madre se mueve desde el idilio dual de amor hasta la reclamación agresiva de su propia falta de pene. Pero el descubrimiento de la forma adulta del cuerpo de la madre, carente también de él, echa por tierra la ilusión de que crecerá su pequeño órgano de placer y la energía libidinal, desgajada de su monopolio clitoridiano, pasa en parte a la vagina y en parte a todo su cuerpo en tanto éste es capaz de suscribir el deseo del otro, el deseo masculino.

La rivalidad edípica se inicia en cuanto la niña abandona las fantasías sexuales anteriores sobre la procreación, sostenida por la palabra de la madre, de que sin un hombre no podrá tener hijos. Al final de su desarrollo la

nina elabora la siguiente equivalencia: el niño es el falo para la mujer (su hijo).

Su deseo se dirige entonces hacia el pene del varón (el padre) el rechazo de dar a la hija el bebé que ella desea, y sus manifestaciones de preferencia sexual hacia la madre, asociadas a la enunciación verbalizada de la ley de prohibición del incesto, determinarán la posibilidad de que la nina pueda desear otros objetos sexuales. Renunciando a sus deseos incestuosos, desear sexualmente a un tercero, ingresando en el orden simbólico de las identificaciones y en la ley del deseo que deben regir su sexualidad adulta.

#### **Etapas de latencia (6 - 9 años)**

La salida del complejo de Edipo marca el inicio de un período de latencia de la sexualidad. Los cambios significativos que, en pocos años se han producido en la libido del niño han culminado en la resolución edípica y las pulsiones sexuales han dejado de estar capitalizadas por el cuerpo para pasar. La adquisición y perfeccionamiento del lenguaje, de la cultura y de las normas de conducta de la sociedad con el objeto preferente de la atención infantil. La interiorización de la prohibición del incesto permite que el niño renuncie a ser el objeto del deseo de su padre o de su madre.

Este período suele coincidir con la mayor actividad escolar del niño, las primeras amistades y el afán de aventura.

No obstante, entre los seis y los doce años surgen a menudo los primeros idilios, prueba fehaciente de la



disponibilidad del niño o de la niña para un amor extrafamiliar, cosa que debe alegrar a los padres y convencerlos de que no deben reprimir sin más esas manifestaciones heterosexuales de sus hijos. Por lo general, en el plano físico los primeros amores se limitan a contactos de manos y a algunos besos. Aunque todo ello pueda ser teóricamente irrelevante y su principal valor estriba en ser una prueba de una buena disposición sexual, sin duda para la pequeña pareja se trata de una gran experiencia emocional, que constituye además un excelente "banco de pruebas" en el aprendizaje de determinados comportamientos sociales como el beso, el baile o las caricias, en los que el niño se ve obligado a utilizar sus mejores recursos de seducción y a tener en cuenta también los sentimientos y los deseos de su compañera.

Tales experiencias son un marco de referencia ideal para cuando en la elección de un amor adolescente o tal vez ya como adulto, la fuerza del deseo movilizado en tales circunstancias de máxima tensión sexual supone más una traba que una ayuda para lograr tales comportamientos con soltura.

A manera de resumen, las principales características de estas etapas son:

#### **Etapas oral (0 - 1 ½ años)**

- Tiende a relacionarse con los objetos a través de la boca.
- Existe baja tolerancia a la frustración.
- La relación con los que le rodean se hace en función de sí mismo y puede ser en forma parcial.

- La madre es parte de sí mismo, quien provoca simbiosis y dependencia.
- No existe diferencia e independencia en él mismo y en el otro.
- Al incorporar los objetos, presenta miedo y ansiedad ante la posibilidad de ser dañado y/o dañar.
- No puede expresar verbalmente sus necesidades, emociones y experiencias.

#### Etapa anal (1 $\frac{1}{2}$ - 3 años)

- Continúa la tendencia a la satisfacción en el propio cuerpo, especialmente en sus esfínteres.
- La acción y el placer toman características de:
  - a) Retención de objetos para sí, mostrándose controlador y activo.
  - b) Expulsión de objetos, entrega pasiva, sumisión.
- Se presenta ansiedad ante la pérdida de sus objetos, porque los siente parte de sí mismo.
- Expresa agresión haciendo sufrir (sádicamente) a otros, provocando situaciones de sufrimiento para sí.
- Se presenta el paso de una relación con el otro al que da o retiene pertenencias, objetos, atención, etc., encontrando placer en esta nueva relación.

- Hay un paso de la relación con los objetos parciales a una relación de objeto total.
- No hay una diferencia clara entre lo masculino y lo femenino.

**Etapa fálica (3, 4, 6, 8 años)**

- La tendencia a la satisfacción en el cuerpo se deriva ahora a los genitales, presentándose la masturbación.
- Las relaciones que establece el niño hacen una suma de sentimientos hostiles y amorosos hacia los padres de familia o sus representantes.
- Se presenta un deseo amoroso hacia el padre del sexo contrario y temor hacia el padre del mismo sexo.
- De la curiosidad sexual se deriva una tendencia hacia la investigación y el conocimiento.
- Descubre la diferencia genital de los sexos, provocándole ansiedad la ausencia de genital masculino. Se presentan temores y miedo derivados de esta ansiedad.
- La prohibición de la posesión amorosa del padre del sexo contrario provoca la renuncia a su deseo, dirigiendo su afecto hacia el padre del mismo sexo e identificándose con el.

### 3.3. Desarrollo Sexual desde el punto de vista de Erik H. Erikson.

El desarrollo del niño desde ésta perspectiva teórica esta planteado en tres etapas, las cuales retoman tanto elementos biológicos, sociales y psicológicos que van a estar favoreciendo la identidad del niño, a través de su desarrollo.

- En la primera etapa caracterizada como Oral Respiratoria Sensorial, que se caracteriza por el dominio de la incorporación ambiental a través de los diferentes órganos receptivos de la superficie corporal, en donde la madre funge en ésta etapa como agente proveedor y tiene una importancia decisiva para facilitar la orientación futura del individuo.

En ésta etapa el obtener por parte del niño, significa recibir y aceptar el primer contacto con la vida, lo cual facilita el aprender a regular el funcionamiento de sus órganos acorde con las características de su medio material, presentándose una alta recompensa en términos del placer libidinal a partir de su relación con la boca y el pezón de la madre, favoreciendo la presencia de una mutualidad, es decir rescatando la experiencia entre "el dar y el recibir", coadyuvando con esto su capacidad también de llegar a ser un dador en esta relación recíproca madre e hijo.

**"Las etapas orales, por lo tanto, forman en el niño los resortes del sentimiento básico de confianza que siguen siendo la fuente autógena de la esperanza primordial y la condena durante toda la vida". (10)**

---

(10) Erikson E. Infancia y Sociedad. Edt. Buenos Aires 1976. p. 69.

Y cuando no se llega a presentar y a cubrir ésta etapa el niño intentará satisfacerla mediante una búsqueda azarosa (succión del pulgar) o bien por parte de la madre a forzar esta situación incrementándose sus estados de ansiedad (introducción forzada del pezón), o bien la ausencia del placer de sentir un pezón natural que le proporcione su alimentación (biberón artificial).

- En la etapa anal, se asume una actitud más activa y dirigida hacia el manejo de sus órganos excretores aunado a una mayor capacidad para manejar sus diferentes sentidos y con esto el incrementar su capacidad de retener y tomar los diferentes objetos que le rodean, permitiéndole también el iniciar la discriminación entre lo bueno y lo malo, entre lo correcto y lo incorrecto, elementos que van a favorecer en un plazo mediato de confianza de sí mismo y en los demás y las normas sociales que van a estar regulando su interacción y aceptación social.

Sobre todo tomando en cuenta las características de nuestra sociedad occidental en relación al significado de ésta zona y a sus referentes hacia la sexualidad del individuo y hacia las costumbres de evacuación y limpieza que se relacionan con el sentimiento del orden, disciplina y puntualidad, es decir en las diferentes formas de enseñar los hábitos de evacuación y limpieza de las zonas genitales, van implícitas las diferentes opciones de disciplina y sentido del orden en la conducta cotidiana del individuo.

"La educación de esfínteres se ha convertido en el problema más evidentemente perturbador de la educación infantil en amplios círculos de nuestra sociedad, porque implica una dualidad general del

sistema muscular de rigidez y relajación, de flexión y extensión. El desarrollo del sistema muscular dá al niño un poder mucho más grande sobre el medio ambiente, a través de la capacidad para alcanzar y asir, para arrojar y empujar, para apropiarse de cosas y para mantenerlas a cierta distancia". (11)

Es decir en este manejo alternado de la retención y de la eliminación, el niño empieza a distinguir entre su "YO" y el "OTRO", entre el "YO" y el "TU", en este proceso de identidad individual y social, alcanzando mayores niveles de autonomía en su relación social y adquiriendo así en ésta etapa una confianza básica en si mismo y en el mundo, cuya resolución es una de las tareas medulares de esta etapa.

- En la etapa genital, se observa en su inicio una prolongada postergación de la maduración sexual infantil, a ésta etapa Freud la denomina período de latencia, la cual se caracteriza por la presencia de diferentes tipos de juegos, en donde de una manera difusa se presentan diversas formas de relación sexual, los cuales van a contribuir a la desviación inicial de estos impulsos sexuales dirigidos a los padres y favorecer la resolución de lo que Freud denominó el Complejo de Edipo.

También estas actividades favorecen el aprendizaje de los roles sociales en el papel de lo que significa un hombre y lo que significa una mujer, elementos que van a estar permeados por la cultura y que van a consolidar sus rasgos de identidad social y con esto la conformación de una pareja extra-familiar.

---

(11) ídem. p. 71.

En esta etapa se consolida la resolución de adquirir una mayor iniciativa y de evitar el conflicto de culpa en dicha genitalidad.

"En esta etapa la integración completa consiste en la presentación de tres características importantes: 1) La reconciliación del orgasmo genital, y las necesidades sexuales extragenitales, 2) La reconciliación del amor y la sexualidad, 3) La reconciliación de los patrones sexuales, los procreadores y los productivos con relación al trabajo".  
(12)

Al tomar en cuenta la presencia de éstos factores nos permite corroborar la presentación de un adecuado desarrollo de la genitalidad del individuo y de su identidad sexual como producto no sólo de sus propias características biológicas, sociales y culturales, sino también de la resolución adecuada de las etapas previas a esta genitalidad, destacando también la presencia de los aspectos afectivos del conocimiento de sí mismo del individuo a través de una integración entre el afecto y la sexualidad, favoreciendo con esto no sólo la función esencial de procreación, sino también la capacidad de creación, de participación y de producción en su entorno social comunmente individual y particular, como ser humano plenamente desarrollado y conformado en un desarrollo genital completo.

Por lo tanto la teoría de Erikson nos permite el visualizar los diferentes factores y la resolución de éstos en la presentación de un desarrollo sexual del individuo integral.

---

(12) ídem. pp. 80-81.

Estos elementos nos sirven para proponer acciones educativas que favorezcan la comprensión de aquellas variantes en el comportamiento del individuo que nos reflejan un problema o conflicto latente en el desarrollo de ésta, así como también elaborar acciones de prevención e información a padres de familia que les facilite el llevar una orientación sexual objetiva para sus hijos.

Es patente que existe una articulación entre la propuesta psicoanalítica y la propuesta de Erikson para estudiar las diferentes fases del niño, pues son elementos generales que nos permiten conocer las características en sus diferentes etapas o estadios sin desconocer las particularidades de ésta según el contexto socioeconómico y cultural en el cual se desarrolla cada uno de ellos, y sobre todo aquellas variantes que se generan cuando su desarrollo no logra resolver los diferentes conflictos representativos de cada una de éstas etapas.

La presencia de Piaget en este desarrollo infantil se caracteriza esencialmente para conocer los diferentes períodos de inteligencia por los cuales atraviesa el niño, y en este sentido el generar propuestas de enseñanza acorde a éste desarrollo en su sexualidad, pues no se debe olvidar que el juego como actividad esencial en el niño contiene elementos simbólicos y de representación social de los roles sexuales que conforman a la par su maduración pregenital y genital.

También es cierto que en el juego, el niño lo utiliza para adquirir una serie de conocimientos acerca de su realidad, para adecuarse a un conjunto de normas y valores de su propio contexto familiar, a un permanente enriquecimiento



de su lenguaje y todo esto se va a articular para favorecer una adecuada relación heterosexual en su desarrollo y crecimiento como ser social.

## CAPITULO 4

### OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL

#### 4.1. Objetivos Institucionales

- 1.- Propiciar situaciones de aplicación de la práctica psicológica que permita relacionar al psicólogo como profesional de la conducta, comprometido con la solución de problemas nacionales.
- 2.- Adecuar el perfil profesional del psicólogo a los problemas nacionales prioritarios.
- 3.- Propiciar situaciones que permitan detectar formas concretas de intervención psicológica como medios alternativos de docencia.
- 4.- Propiciar situaciones de intervención que permitan implementar técnicas de investigación psicológica al análisis de la problemática nacional y de la eficiencia de la carrera de psicología, para formar profesionales de utilidad.

#### 4.2. Objetivos Estudiantiles

- 1.- Desarrollar habilidades que permitan realizar acciones concretas que demuestren el dominio operacional y el conocimiento integral de un concepto dado.

- 2.- Desarrollar habilidades que permitan aplicar en la práctica los aspectos operacionales relevantes a la información teórica adquirida e integrada durante su carrera.
- 3.- Desarrollar habilidades que permitan abstraer y generar información relevante a partir del análisis y aplicación de las diferentes dimensiones de un concepto dado.

#### 4.3. Objetivos del Programa

- 1.- Estimular el desarrollo infantil y detectar periódicamente avances y/o deficiencias en el mismo, de los niños que asisten a las estancias infantiles.
- 2.- Establecer las condiciones que favorezcan el desarrollo de los niños a través de estimulaciones, orientaciones, cursos y pláticas, con la participación de los padres de familia, asistentes educativas y personal profesional de apoyo técnico.
- 3.- Evaluar el desarrollo de los niños mediante estudios psicométricos.
- 4.- Atención preventiva de casos por medio de orientaciones a padres y/o asistentes, canalizaciones y/o estimulaciones.

#### 4.4. Objetivos del Pasante

- 1.- Ofrecer pláticas al personal sobre orientación psicológica.
- 2.- Desarrollar pláticas a padres de familia para favorecer el desarrollo integral del niño.
- 3.- Implementar un programa de estimulaciones perceptivo-motrices grupales.
- 4.- Realizar la aplicación y evaluación de la prueba Filho en preescolar III, y entrega de resultados.
- 5.- Realizar la aplicación y evaluación de pruebas Goodenough en preescolar I, II y III y entrega de resultados.
- 6.- Efectuar la detección de casos que requieren atención psicológica a través de observaciones, pláticas con personal y padres de familia y estudios psicométricos.
- 7.- Implementar la estimulación del lenguaje en los niños que presentan deficiencias en esta área para favorecer su desarrollo.

## CAPITULO 5

### CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INSTITUCION

#### 5.1. Localización Geográfica

La delegación Iztapalapa se sitúa en la parte Centro-Este del D.F.; al Norte colinda con la Delegación Iztacalco; al Noroeste con la Delegación Benito Juárez; al Sureste con la Delegación Tláhuac; al Suroeste con la Delegación Xochimilco; al Este con el Estado de México y al Oeste con la Delegación Coyoacán, su superficie es de 119.4 Km<sup>2</sup>.

#### 5.2. Aspectos Demográficos

Actualmente la Delegación Iztapalapa se considera como el primer lugar con una población de 1,586,934 habitantes, según estimación realizada por la Jurisdicción Sanitaria No. IX de Iztapalapa.

#### 5.3. Servicios

Los servicios con que cuenta la Delegación Iztapalapa tomando en consideración una vivienda total de 288,533 (1989) se estima que 236,020 viviendas tienen agua entubada y 50,782 no la tienen; siendo que 1,731 no está especificado. Por otro lado 201,973 tiene drenaje y 86,560 no lo tienen. Así mismo, 275,549 tienen luz y 12,984 no cuentan con este servicio.

Los servicios culturales y educativos con que cuenta la Delegación Iztapalapa son 7 Cines, 12 Auditorios, 5 Centros de Desarrollo Social, 1 Museo Arqueológico, 38 Plazas

Cívicas, 12 Bibliotecas, 11 Centros Sociales Femeninos, 1 Gimnasio, 10 Deportivos, 98 Módulos Deportivos, 12 Jardines Públicos y 1 Parque Nacional.

#### Recursos para la Salud

Institución	Tipo de Unidad	Número
S.S.A.	C.S.C.T. III "A"	4
S.S.A.	C.S.C.T. III "B"	70
S.S.A.	C.S.C.T. III "C"	10
D.G.S.M.D.D.F.	Consultorios Periféricos	4
D.G.S.M.D.D.F.	Módulos de Urgencia	1
D.G.S.M.D.D.F.	Unidades Móviles	2
D.G.S.M.D.D.F.	Hospital Pediátrico	1
Servicios Méd. de la Delegación.	Consultorios	9
D.F.I.	Salud Comunitaria	47
I.M.S.S.	Clínicas	4
I.M.S.S.	Clínica-Hospital	2
I.S.S.S.T.E.	Clínicas	2
I.S.S.S.T.E.	Hospital de la zona	1
Privados	Clínica, Hospital, Consultorio	322
Otros	Dispensarios religiosos	4

#### Planteles Educativos

Tipo de Plantel	Número
Preescolar	111
Primaria	442
Preescolar y Primarias Particulares	50
Secundarias	46
Total	649

## CAPITULO 6

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y POBLACION ATENDIDA

Las actividades que fueron realizadas en el servicio social son las siguientes:

- 1.- Exploración.
- 2.- Actividades de rutina.
- 3.- Planeación y organización e integración de pruebas psicológicas en la Coordinación de Estancias Infantiles.
- 4.- Detección, intervención, evaluación y canalización de casos.
- 5.- Exposición de casos.
- 6.- Pláticas a padres de familia.
- 6.1. Exploración.

Se realizó una visita a las instalaciones de las estancias infantiles Juan de la Barrera y San Juanico (ver anexo 1), con el fin de conocer las condiciones ambientales y de trabajo. Ya en las estancias, se conoció al personal que labora en ellas, así como a los grupos de niños, los cuales fluctúan entre 45 días de nacidos hasta edad preescolar (5-6 años). (ver anexo 2)

## 6.2. Actividades de Rutina.

Las actividades de rutina y supervisión conllevan lo siguiente:

Se inicia a las 9:00 A.M. con la entrada de los niños a la estancia, en donde se observaba que no fueran enfermos, desaseados o golpeados, y si así se presentasen darles las indicaciones respectivas para su atención personal o bien canalizarlos al Servicio Médico.

9:30 A.M. El psicólogo supervisaba que cada una de las maestras estuviera realizando con los niños la actividad correspondiente a ese día, de acuerdo a su programa de trabajo.

12:00 A.M. Se supervisaba la elaboración de la comida para los niños, poniendo especial interés en la higiene de su preparación.

12:30 P.M. Durante ésta hora los niños tenían derecho a un recreo, el psicólogo cuidaba de que las maestras vigilaran los juegos de los infantes, para evaluar el desarrollo del programa.

1:00 P.M. Hora de la comida, el psicólogo supervisaba que los niños comieran bajo la instrucción de las maestras, previamente se habían aseado las manos. También había supervisión de la limpieza de los cubiertos que iban a ocupar los niños.



Todas éstas actividades debían realizarse de la mejor manera posible, es decir con amabilidad, cariño y paciencia para cada uno de ellos.

2:00 P.M. Se supervisaba el lavado de dientes y el arreglo personal de cada uno de los niños, así como el aseo de: cocina, patios, baños y salones.

A las 2:30 P.M: Entrega de los niños a sus padres.

### 6.3. Planeación, Organización e Integración de Pruebas Psicológicas en la Coordinación de Estancias Infantiles.

Los psicólogos asignados para realizar el servicio social en esa institución reunieron baterías y pruebas psicológicas para conformar un archivo, el cual no existía en la Institución, con el fin de aplicarlas cuando fuera necesario, las cuales fueron las siguientes:

#### LISTA DE PRUEBAS PSICOLOGICAS

- 1.- TEST DE GOODENOUGH
- 2.- EXAMEN DE ARTICULACION DE SONIDOS EN ESPAÑOL (MELGAR)
- 3.- 16 P.F. (CATELL)
- 4.- DETECCION DE PROBLEMAS DE LENGUAJE
- 5.- TEST A.B.C. (FILHO)

- 6.- FROSTIG
  - 7.- DESARROLLO PERCEPTIVOMOTOR
  - 8.- WIPPSI-ESPAÑOL
  - 9.- MANUAL "RASGOS DEL ENTREVISTADO"
  - 10.- REVERSAL
  - 11.- TEST TERMAN - MERRILL
  - 12.- EL TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA
  - 13.- TEST DE BENDER
- 6.4. **Detección, intervención, evaluación y canalización de casos.**

Para la detección de casos fué necesario pedirles a cada una de las maestras que informaran cuáles de sus alumnos que tenían a su cargo necesitaban ayuda psicológica, una vez dada esta información se procedía a observarlos y posteriormente se manejaba el caso, siempre y cuando fuera a nivel psicológico; de no ser así de todas maneras se canalizaba al lugar correspondiente, por ejemplo, hacia el servicio médico, hacia educación especial, entre otras.

#### 6.5. Exposición de casos.

La exposición de casos se llevaba a cabo todos los viernes de cada semana, en donde cada uno de los psicólogos daba a conocer sus casos y explicaba los avances y las dudas que existían con respecto a cada uno de ellos. Posteriormente con la opinión de cada uno de los integrantes se disipaba cualquier duda con respecto a un caso determinado, y se reestructuraba en caso necesario, el tratamiento implantado.

#### 6.6. Pláticas a padres de familia

Se dieron pláticas a padres de familia en las siguientes estancias infantiles: Juan de la Barrera, San Juanico, Xico y San Lorenzo Tezonco, el tema expuesto fué "La Familia", esto con el fin de fomentar un grado mayor de comunicación, ayuda, comprensión, acercamiento y amor entre padres e hijos.

Obteniendo una respuesta favorable por parte de los padres de familia, sugiriendo que se continuara con este tipo de pláticas pues les ampliaba el panorama de los diferentes problemas que afectan a la misma.

## CAPITULO 7

### METODOLOGIA

#### Planteamiento del Problema

¿La implementación de un curso de educación sexual a padres de familia, podrá proporcionar los conceptos básicos que les permitan dar orientación sexual en su familia?.

#### Objetivos

- 1.- Los padres de familia conocerán los elementos conceptuales, actitudinales y de comunicación hacia la educación sexual familiar.
- 2.- Conocer los diferentes estadios del desarrollo sexual infantil desde la perspectiva de Sigmund Freud.
- 3.- Analizar los caracteres sexuales primarios del adolescente, explicando la estructura y funcionamiento de los órganos masculino y femenino.
- 4.- Identificar los caracteres sexuales secundarios en el desarrollo del adolescente.
- 5.- Explicar la presentación y características de la masturbación en el infante y el adolescente.
- 6.- Analizar los principales procesos de maduración sexual en el adulto.

- 7.- Conocer los principales métodos anticonceptivos.
- 8.- Conocer algunas de las más importantes enfermedades venéreas.
- 9.- Analizar los problemas causados por una educación sexual inadecuada.
- 10.- Implementar algunas estrategias para educar sexualmente en el seno familiar.
- 11.- Analizar los diferentes factores, que influyen en la conformación de la pareja para la formación de una familia.
- 12.- Se evaluarán los conocimientos de los padres para favorecer la educación sexual en la familia.

#### **Hipótesis**

- Ha. La implementación de un curso de educación sexual basado en la comunicación familiar y el conocimiento de la sexualidad, dirigido a padres de familia, podrá proporcionar los conceptos básicos que les permitan dar orientación sexual a su familia.
- Ho. La implementación de un curso de educación sexual no podrá proporcionar los elementos básicos que faciliten la orientación sexual a su familia.

## METODO

### Sujetos.

Para la selección de los sujetos se empleó el tipo de muestreo aleatorio en el cual participaron 14 padres de familia del sexo masculino y 13 del sexo femenino, con una edad que fluctúa entre los 30 y 40 años de edad, con un nivel de escolaridad de primaria y secundaria y un nivel socioeconómico de N\$ 600.00 de ingreso mensual en promedio, de la Estancia Infantil "Juan de la Barrera", ubicada en la calle coronel y Benito Seneca, Col. Juan Escutia.

### Diseño Experimental.

Se utilizó un diseño experimental A-B-A. (Castro 1985, Pág. 103)

### Escenario.

El curso se llevó a cabo en las instalaciones de la estancia infantil "Juan de la Barrera", de la Delegación Iztapalapa, la cual se encuentra ubicada en la calle Coronel y Benito Seneca Col. Juan Escutia. (ver anexo 1)

El mobiliario de las 2 salas donde se efectuaron las pláticas consta de 6 mesas de madera, 24 sillas también de madera, piso de cemento, colchonetas, pizarrón, material didáctico y una ventana, y se encontraba con bastante iluminación natural y carente de ruidos.

La sala de Maternal A se condicionó para realizar las proyecciones de los videos correspondientes a cada tema, de acuerdo al programa de actividades establecido. (ver anexo 3)

La sala de preescolar 1 y 2 se condicionó para la exposición y análisis de contenido de cada uno de los temas de la carta descriptiva. (ver anexo 4)

En el patio de la estancia, se llevaron a cabo las dinámicas que permitieron la integración, la realización y el cierre del proceso grupal implementado. (ver anexo 5)

#### Materiales.

##### Material Técnico

- 1.- Cámara fotográfica
- 2.- Televisión a color
- 3.- Video - Cassettera
- 4.- Grabadora
- 5.- Video - Cassette
- 6.- Cassette Musical

##### Material Didáctico

- 1.- Rotafolios

- 2.- Hojas Blancas
- 3.- Lápices
- 4.- Plumas
- 5.- Borrador
- 6.- Gises de colores
- 7.- Pointer

#### Material de Investigación

- 1.- Cuestionarios (pretest-postest) (ver anexo 6)
- 2.- Carta descriptiva (ver anexo 8)
- 3.- Guía de dinámicas grupales

#### **Definición de Variables.**

**V.I. Impartición del curso de educación sexual**

**V.D.1 El proceso de comunicación familiar**

**V.D.2 El conocimiento sobre la sexualidad humana**



### **Procedimiento.**

En la primera sesión que se llevó a cabo el día 22 de Junio de 1992 de 4:00 a 7:00 P.M., se realizó la presentación y organización del programa, realizando un encuadre a través de la técnica de cerillos, que es una técnica de rompimiento de hielo, con una duración de 20 minutos, posteriormente se efectuó la presentación del programa, explicando y aclarando las dudas de la carta descriptiva para este curso, con una duración de 10 minutos y se finalizó esta sesión con la aplicación del pretest, realizado con un instrumento de evaluación diagnóstica, que nos permitió graduar la presentación de los contenidos, éste se llevó a cabo con una duración de 90 minutos.

En la segunda sesión realizada el 23 de junio del mismo año y con el mismo horario, se inició la sesión con una dinámica de integración, a través de la técnica de palabras clave, con una duración de 20 minutos, posteriormente se pasó a explicar el concepto de familia, la importancia de la comunicación en la misma, así como el concepto y la importancia de la educación sexual. También se explicó la diferencia entre sexo y sexualidad y se dieron a conocer los diferentes estadios del desarrollo sexual infantil, desde la perspectiva de Sigmund Freud, empleando para tal exposición 20 minutos aproximadamente y apoyándonos con la exposición del video "La Planificación Familiar I" del CONAPO y el rotafolio "Estadios de Sigmund Freud". Posteriormente se dieron a conocer los caracteres sexuales primarios y secundarios en el desarrollo del adolescente, considerando también las características de la pubertad, el proceso de identidad social, el conflicto de adaptación y la masturbación en el infante y el adolescente, se empleó para este fin el rotafolio "Aparato Reproductor Masculino y

Femenino" y el video "La Adolescencia", ocupando aproximadamente 50 minutos, para dicha exposición.

En la tercera sesión que se llevó a cabo el 24 de junio del mismo año y con el mismo horario, se inició con una dinámica de integración en los primeros 20 minutos, a través de la técnica "Conejos a sus Conejeras y Conejeras a sus Conejos", posteriormente se dieron a conocer los principales procesos de maduración sexual en el adulto, así como la explicación de la determinación del video "La Reproducción", posteriormente se dieron a conocer los principales métodos anticonceptivos y las principales enfermedades venéreas, apoyándonos para tal efecto con los rotafolios "Métodos Anticonceptivos" y "Enfermedades Venéreas", con un tiempo aproximado de 45 minutos.

En la cuarta sesión realizada el 25 de junio del mismo año y con el mismo horario, se realizó al iniciar la sesión con una dinámica de integración grupal, a través de la técnica "El Pueblo Manda", con una duración de 15 minutos aproximadamente, y posteriormente se procedió a analizar los problemas causados por una educación sexual inadecuada, proyectando el video "Planificación Familiar II" y apoyándose con el rotafolio "Problemas Causados por una Educación Sexual Inadecuada", con una duración de 35 minutos aproximadamente. Posteriormente se plantearon algunas estrategias para educar sexualmente a los hijos en el seno familiar y se analizaron los diferentes factores que influyen en la conformación de la pareja, para la formación de una familia, en esta exposición se presentó el rotafolio "Estrategias para Educar Sexualmente a sus Hijos", ocupando para tal efecto 35 minutos aproximadamente.

En la quinta y última sesión que se realizó el día 26 de junio del mismo año y mismo horario, se realizó una dinámica de integración a través de la técnica "Las Lanchas", en un tiempo aproximado de 15 minutos y posteriormente se evaluaron los conocimientos y las actividades de los padres para favorecer la educación sexual en la familia aplicando el cuestionario (postest), ocupando un tiempo de 90 minutos aproximadamente. Y finalmente el cierre se llevó a cabo con una técnica de relajación denominada "La Montaña" en un tiempo aproximado de 30 minutos. (ver anexo 7)

## RESULTADOS

Con el fin de evaluar estadísticamente los resultados obtenidos en cada uno de los instrumentos de evaluación (pretest-postest), se decidió implementar la prueba  $X^2$ , la cual se aplica para muestras pequeñas, números nominales y porcentajes, en esta prueba se trabajó con un nivel de significancia de 0.999 y con 2 grados de libertad.

En el análisis cuantitativo de los datos obtenidos en relación al nivel de conocimiento se observó que en la aplicación del pretest se dió como resultado un 98%, y en la aplicación del postest, se obtuvo un 168%, por lo cual se puede observar que hubo un incremento del 70% de conocimiento en los padres de familia.

En lo referente a comunicación, en el primero (pretest) se dió como resultado un 57% y en el segundo (postest) se obtuvo un 111%, de tal manera que se presentó un incremento del 54% de comunicación en los padres de familia.

Considerando la dificultad que existe para realizar una adecuada evaluación de las actitudes en los padres de familia, lo único que se realizó, fueron unos indicadores cognoscitivos, que nos permiten derivar relativamente la presencia de cambio de actitudes, aunado a las observaciones llevadas a cabo con los padres, que si bien fueron asistemáticas, por la dificultad de implementar un seguimiento adecuado, consideramos que esto sería como su evidencia real con sus hijos, que finalmente son los individuos a quienes va dirigido este curso, además es recomendable el continuar con el desarrollo de este programa que permita evaluar más ampliamente las actitudes de los padres hacia el desarrollo sexual del niño.

A través del análisis de los resultados se puede observar que hubo un cambio favorable a nivel grupal en los padres de familia, en cuanto a comunicación familiar y conocimiento de la sexualidad. (ver anexo 10)

Por lo tanto se puede observar que de acuerdo a las hipótesis planteadas y a los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

También se dieron pláticas a padres de familia en las siguientes estancias infantiles: Juan de la Barrera, San Juanico, Xico y San Lorenzo Tezonco, el tema expuesto fué "La Familia", ésto con el fin de fomentar un grado mayor de comunicación, ayuda, comprensión y amor entre padres e hijos.

De las pláticas dirigidas a los padres de familia se obtuvo una respuesta favorable por parte de éstos y sugirieron que se continuara con este tipo de actividades pues les ampliaba el panorama de los diferentes problemas que afectan a la familia.

Por medio del análisis cuantitativo de los resultados, se ha podido comprobar la hipótesis alternativa planteada, en donde se puede afirmar que existe una modificación en el conocimiento y comunicación en este grupo de padres, con la impartición del curso de sexualidad.

Asimismo se corrobora la hipótesis que afirma que aplicando un curso de educación sexual se modifica la información de aspectos sexuales de manera objetiva y sistematizada en donde se brinda el conocimiento de la

información de nuestra totalidad humana y que toma importancia, de la relación entre la necesidad y la libertad de la sexualidad. (ver anexo 5)

## ANALISIS

Es importante señalar que la formación del psicólogo se logra a través de la experiencia, por lo tanto, el servicio social tiene como objetivo, el proporcionar práctica y experiencia al pasante en la última etapa de formación y que a su vez lo llevará a desarrollar sus actividades futuras de una manera más adecuada en su vida laboral.

No todas las veces resulta óptimo el ejercicio del servicio social, ya que el papel que tiene el pasante, es limitado debido a la falta de ubicación e información del programa, políticas y procedimientos de la institución que elige para el desarrollo de sus actividades, por lo tanto la inducción laboral es importante que se realice para lograr mejores resultados.

Como pasante en el servicio social en las Estancias Infantiles: Juan de la Barrera y San Juanico, pertenecientes a la Delegación Iztapalapa, se pudo observar que la falta de presupuesto es un factor importante para el desarrollo óptimo de los programas y actividades a desarrollar, que si bien es cierto que ésto corresponde a una consecuencia de la problemática económica que atraviesa nuestro país, a pesar de contar con esas limitaciones, los psicólogos realizan un buen papel en el servicio y difusión de sus funciones profesionales e investigación para alcanzar el objetivo del programa, el desarrollo integral del infante.

Cabe hacer la aclaración que a pesar de los esfuerzos de los psicólogos, los resultados de los programas no siempre son óptimos, ya que es importante la participación familiar, misma que si no se dá, es factible que no se logren los resultados esperados.

Los objetivos planteados en la realización del programa se cumplieron pues se lograron establecer las condiciones que favorecieron el desarrollo de los niños; aunque esto último no se pudo evaluar directamente a través de las orientaciones a los padres de familia. Además de que también se implementaron las evaluaciones psicométricas a los niños que lo requirieron.

Estas acciones facilitaron el conocer la gran cantidad de factores que inciden en el desarrollo del niño, y la importancia que tiene la familia en esta etapa y más aún en lo referido a la educación sexual del infante, se desea que este trabajo contribuya a favorecer la atención integral del niño que asiste a los Centros de Desarrollo Infantil del D.D.F. y específicamente de la Delegación Iztapalapa.



## CONCLUSIONES

- La manifestación de la sexualidad del hombre se ha presentado de diferentes formas a través de su historia, considerando siempre sus propias particularidades históricas, culturales, étnicas y sociales que determinan los diferentes roles entre el hombre y la mujer, el inicio de la manifestación de la sexualidad en el adolescente y la regularización y conformación de la pareja, en la constitución de la familia.
- En la Sociedad Moderna con los procesos de industrialización, de urbanización, de masificación y con la presencia de diferentes ideologías tanto religiosas, sociales y culturales se ha contribuido a reprimir la manifestación de una sexualidad natural e integral, repercutiendo en el tipo de educación que se proporciona al interior de las familias, en las escuelas y demás Instituciones Sociales.
- En la Sociedad Mexicana la sexualidad se manifestaba de una manera más natural, con sus propias variantes regionales y del grupo étnico al cual pertenecían, que consistían en algunos casos en el controlar el inicio de la vida sexual en los jóvenes, de cuidar la fidelidad y la estabilidad de la familia, de realizar el ceremonial tributario del pedimento para el matrimonio, del cuidado de la mujer durante su menstruación y embarazo y de la educación de sus hijos en torno a la sexualidad entre otras, situación que se vió favorecida en mayor o menor medida por la preparación de los padres y las condiciones de vida en las cuales se desenvolvían.

- Es decir en la manifestación de la sexualidad a través de la historia se han dado diferentes formas de manifestación sexual a los hijos, las cuales son determinantes en la presentación de ésta y como se ha observado toda conducta sexual históricamente es relativa tanto en su manifestación como en su valoración, de ahí la dificultad de poder ponderar objetivamente cualquier comportamiento sexual.
  
- Existen muchos problemas de conducta sexual que los seres humanos presentan a lo largo de su desarrollo psicosocial y esto se debe muchas veces a la falta de información acerca de la sexualidad humana, que obtienen durante su desarrollo personal y social.

La psicología está dedicada al estudio del comportamiento humano, la cual analiza las diferentes formas de detectar, intervenir los procesos psicológicos aplicados y evaluar en un nivel individual, grupal y comunitario. Un proceso psicológico aplicado es la atención de la sexualidad humana, en donde la psicología puede intervenir en los distintos niveles como son: el de prevención, detección, evaluación, información, orientación o consejería y de terapia; esto va a depender de las necesidades de los individuos, por lo cual el psicólogo debe estar capacitado, para las mismas.

- El grado de aceptación o rechazo en la manifestación de la sexualidad humana depende del grupo social al que pertenece el individuo, de sus valores, de su cultura y de su contexto familiar entre otros aspectos.
  
- La educación sexual del individuo le proporciona un conocimiento científico de sus propios procesos de

maduración física, mental y emocional en el contexto de su sexualidad.

- La educación sexual ayuda a eliminar temores y ansiedades relacionados con el desarrollo y el ajuste sexual del individuo y fomenta actitudes objetivas y comprensivas respecto a las diversas manifestaciones de la sexualidad del propio sujeto y las diferencias en la manifestación de dicha sexualidad con los demás individuos.
- Es necesario el proporcionar al individuo conocimientos acerca de sus relaciones con otros individuos en la expresión de su sexualidad para que le ayude a entender sus obligaciones y responsabilidades, para con los demás.
- La orientación sexual en la familia ayuda a fomentar la comunicación y las relaciones humanas sanas que se dan en el individuo y en la dinámica de la vida familiar, e induce a trabajar por la construcción de una sociedad con menos problemas sociales como la prostitución, los nacimientos ilegítimos, los temores irracionales a la sexualidad y la explotación sexual, entre otras.
- La educación sexual integra y estimula la comprensión y el condicionamiento necesario para que cada individuo pueda utilizar su sexualidad eficaz y creativamente, fomentando la igualdad de roles sexuales.
- Es necesario ampliar la información científica acerca de la sexualidad como un elemento integral de la totalidad humana del ser social, que permita transformar la manifestación de nuestra sexualidad para las generaciones venideras.

- Es de suma importancia tomar conciencia y responsabilidad de manera individual y social de la relación sexual entre la necesidad y libertad fomentando la igualdad de los roles sexuales.
- Los padres, educadores y todas aquellas personas que trabajan con los niños y adolescentes, deben prepararse bien en la vida y fijarse los objetivos que buscan al educar, basándose en la realidad en que viven y sin perder de vista el futuro que se vislumbra: deben informarse de los principales puntos para proporcionar educación sexual y conocer el porqué, el cómo, el cuándo y el qué se debe impartir; ésto no implica que tengan que ser expertos en sexología.
- La educación de la sexualidad humana es solamente un elemento de la educación integral del individuo y debe ser iniciada desde el momento en que el bebé nace. Ella será crucial en los años de su adolescencia y de su vida adulta, la forma como se explica un concepto sexual es tan importante como el concepto mismo, pues la información sexual debe ser correcta, adecuada, oportuna y estar rodeada de sentimientos positivos (respeto, afecto, responsabilidad, etc.). Su finalidad no es formar pequeños biólogos sino jóvenes que conozcan que su sexualidad, encausada en forma responsable, siempre resulta saludable y adecuada para su desarrollo personal.
- El buen ejemplo de los padres hacia el niño, es básico pues refuerza sus conocimientos sobre todo lo concerniente al sexo y su propia sexualidad, ya que sus experiencias contribuirán al desarrollo de sus valores, actitudes y conceptos que luego llevará a la práctica, en su vida futura.

- Un niño que es capaz de preguntar, ya está capacitado para que su pregunta le sea contestada de acuerdo a su edad física y mental; por lo que es bueno conocer de antemano sus intereses, inquietudes, desarrollo físico y emocional, los conceptos sexuales que le deben quedar claros y qué actitudes se deben inculcar en él, durante cada etapa de su vida.
  
- No se debe esperar a que el niño o adolescente pregunte, aprenda de libros, de películas, material pornográfico o de otras fuentes poco confiables. Los padres tienen la obligación de resolver sus dudas y curiosidades proveyéndolo de suficiente información en casa y la escuela en todos sus niveles, también debe ayudar a complementarla.
  
- Los padres y maestros deben estar de acuerdo en cuanto a lo que se le enseña al niño, pues así se evitarán incongruencias que se puedan traducir en conflictos que le serán perjudiciales.
  
- Si al niño se le va preparando honestamente, sin morbo, sin prejuicios y con afecto, estará en la mayor disposición durante su adolescencia y vida adulta, de tomar sus propias decisiones, ajustar sus actitudes y convivir sin fricciones con personas de diferentes normas, creencias y valores sexuales o de enfrentarse a controversias éticas o a hechos como la homosexualidad, la pornografía, la prostitución, etc..
  
- El conocimiento de la sexualidad permite actuar de forma responsable y sin temor, ayudando a aceptar y disfrutar el placer que puede brindarle el aprender a dar y a recibir amor responsablemente a nosotros mismos y a los demás, expresándonos tal como somos para que de esa misma manera

ser amados, evitando cualquier deformación ó prejuicio que pueda distorsionar nuestra verdadera imagen cuestionando críticamente las influencias y modelos que el sistema en que vivimos nos impone cotidianamente, a través de los modelos de comunicación masiva en general, que permita el poder dar y recibir con igualdad en obligaciones y derechos, hombre-mujer, para poder amar responsable y productivamente la vida.

- Es necesario conocer las diferentes características del desarrollo infantil en torno a la formación de su pensamiento y apropiación de la realidad, para comprender el sentido de las diferentes interrogantes que el niño se va planteando al conocer su cuerpo, sus genitales y al observar las diferentes pautas de respuesta sexual que se dan en su familia y en la sociedad.
  
- La propuesta del conocimiento del niño desde el punto de vista Piagetiano nos dá los elementos para comprender las interrogantes de acuerdo a su edad y desarrollo mental y en este sentido el proporcionar las respuestas pertinentes en torno a la sexualidad. Es decir las interrogantes que surgen en el período preoperacional obedece a una lógica diferente a aquellas que surgen en el período de operaciones concretas, en donde su abstracción requiere de información más completa e integral para comprender las diferentes respuestas socioafectivas y sexuales del individuo.
  
- Las aportaciones que realiza la teoría Freudiana con respecto a la sexualidad son importantes porque nos explican las diferentes etapas y sus manifestaciones de éstas por los cuales hipotéticamente atraviesa el hombre a través de las etapas oral, anal, fálica, de latencia y

genital que como marco teórico nos explica la maduración sexual del individuo. En éste sentido, el reconocer la importancia que se le dá a la sexualidad como actividad placentera no reproductiva y su repercusión en la motivación y acción total del hombre es un mérito que siempre les será reconocido al viejo psiquiatra de Viena.

- Las aportaciones de Erikson nos permiten también el subrayar la presencia de la dinámica social en la manifestación de la sexualidad y más aún nos clarifican las variantes y la manifestación equilibrada del proceso integral de la sexualidad, en el individuo.
  
- Por lo tanto es necesario enfatizar la importancia que se tiene el proporcionar una adecuada orientación sexual en la familia y una completa educación sexual al individuo en la misma y con la escuela y demás instituciones que le rodean, pues se ha comprobado la complejidad y lo decisivo que es el establecer estos procesos educativos del desarrollo del individuo para poder manifestar una sexualidad íntegra y completa de su vida.

## PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES

- 1.- Es necesario capacitar a las maestras de educación preescolar, primaria y secundaria, para que éstas de mutuo acuerdo con los padres de familia, lleven a cabo conjuntamente la educación sexual y desarrollo del niño y el adolescente.
- 2.- Resulta importante el implementar un curso obligatorio a todos los padres de familia que inscriban a sus hijos a las escuelas oficiales, relacionado a la orientación y desarrollo familiar, que incluya no sólo información sexual sino de desarrollo infantil y comunicación familiar, impartido por personal especializado.
- 3.- Cuando no existen hijos, anexar como requisito obligatorio a la realización del matrimonio (análisis prenupciales y pláticas) el presentarse a un curso de orientación de pareja y educación familiar, ya que ésto prevendrá muchos problemas familiares.
- 4.- Que existieran Centros de Educación Abierta Familiar, para aquellos padres que no tuvieron la oportunidad de ingresar y permanecer en ninguna institución educativa y que requieran de este tipo de información para educar a sus hijos.
- 5.- Que a los estudiantes o pasantes que presten su servicio social, se les dé la importancia como profesionales, en todos los CENDIS, no solo de la Delegación Iztapalapa, sino en todos los del D.D.F..



- 6.- Que se incremente el presupuesto para las estancias infantiles, dependientes de la Delegación Iztapalapa, para que los trabajos puedan llevarse a cabo de una manera más completa y efectiva.
- 7.- Se deben ampliar los mecanismos para captar e informar a la población marginal acerca de una orientación sexual, tanto individual como familiar.
- 8.- Se deberían de fomentar programas de educación sexual a nivel preescolar, primaria y secundaria para garantizar una educación sexual sistemática y constante en el individuo, evaluando sus alcances y limitaciones.
- 9.- Sugerir la impartición de cursos de educación sexual en las casas de protección social del D.D.F. y actualización permanente de estos programas.
- 10.- Promover la formación de grupos multidisciplinarios que garanticen objetiva y viablemente la atención integral del infante, en donde el papel del psicólogo se destaque como elemento coordinador en la implementación de dichos programas.
- 11.- Ampliar los apoyos materiales y de infraestructura que permita la realización de proyectos de investigación permanente en los centros de estancias infantiles de la Delegación Iztapalapa, para proporcionar un mejor servicio.
- 12.- Es de suma importancia el emplear un lenguaje sencillo y accesible para los padres de familia, en estos cursos.

- 13.- Es importante dar las instrucciones de una manera clara, veraz, amplia y con el suficiente tiempo, para resolver los cuestionarios (pretest-postest).
  
- 14.- Cuando se informó a los padres de familia que en la última sesión del curso se llevaría a cabo una evaluación del mismo, ocasionó que esa última sesión, algunos de los integrantes no se presentaran, porque no les gusta ser evaluados, por lo tanto se sugiere que cuando se realice ésta (aplicación de pretest-postest), se tome en cuenta que dicha información debe darse con tacto.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALVARADO, M.G. La Educación Sexual a lo Largo de la Infancia y la Adolescencia y sus Efectos en el Comportamiento del Adulto. Tesis, UNAM-Zaragoza, México, 1984.
- 2.- AREVALO, B.L. La Aplicación de un Programa de Educación Sexual en la Formación Profesional del Psicólogo. Tesis, UNAM-Zaragoza, México, 1985.
- 3.- BENNETT, C. y otros. Los Tarahumaras. México. Edit. Libro de México. 1978.
- 4.- BRITTON, A.H. Educación y Radicalismo en México. Los Años Bassols (1931-1934). Edit. Secretaría de Educación Pública. Sepsetentas. México, 1976. vol. 1.
- 5.- CASTRO, L. Diseño Experimental sin Estadística. Edit. Trillas. México, 1979.
- 6.- DAVISON, G. y Neal H. Psicología de la Conducta Anormal. Edit. Limusa. México, 1980.
- 7.- DOWNIE, N.M. y Heath, R.W. Métodos Estadísticos Aplicados. Edit. Haria. México, 1986.
- 8.- ERIKSON, E. Infancia y Sociedad. Edit. Paidós. Buenos Aires, 1976.
- 9.- FLAVELL, J. La Psicología Evolutiva de Jean Piaget. Edit. Paidós. Buenos Aires, 1976.

- 10.- FREUD, S. Obras Completas de Freud. Edit. Ballesteros. Barcelona, España, 1950.
- 11.- GAGNON, G.H. Sexualidad y Cultura. Edit. Interamericana. México, 1980.
- 12.- JACKALEVIN. Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. Edit. Harla. México, D.F., 1986. 2da. edición.
- 13.- Jurisdicción Sanitaria No. IX de Iztapalapa. Diagnóstico de Salud de la Delegación Iztapalapa. México, D.F., 1990.
- 14.- KLUCK, H. y otros. La Personalidad en la Naturaleza y la Sociedad Cultural. Edit. Grijalbo. Barcelona, España, 1975. 3a. edición.
- 15.- LA VILLA, Z.C. La Homosexualidad. Una Forma de Expresión Sexual, Social y Cultural. Tesis, UNAM-Zaragoza. México, 1977.
- 16.- LEHMAN S.E. Cómo Responder a tu Hijo. Edit. Pax-México. México, 1981.
- 17.- LESLIE, M.J. Sexualidad Humana. Edit. El Manual Moderno. México, 1980.
- 18.- MALDONADO, S. Ensayo sobre Orientación Sexual para México. Edit. Diana. México, 1976.

- 19.- MALINOWSKI, B. La Vida Sexual de los Salvajes. Edit. Morata. Madrid, España, 1975. 3a edición.
- 20.- MALINOWSKI, B. Los Argonautas del Pacífico Occidental. Edit. Ediciones Península. Barcelona, España, 1973.
- 21.- MANN, L. Elementos de Psicología Social. Edit. Limusa. México, 1986.
- 22.- MASTER, H.V. y Johnson. V.E. Homosexualidad en Perspectiva. Edit. Inter-Médica. Buenos Aires, 1979.
- 23.- MEAD, M. Adolescencia, Sexo y Cultura en Samoa. Edit. Laila. Barcelona, España, 1979. 3a. edición.
- 24.- MERCADO, G.A. Manual de Técnicas de Investigación para Estudiantes de Ciencias Sociales. Edit. El Colegio de México, México, D.F., 1978. 6a. edición.
- 25.- MENESES, E. Educar Comprendiendo al Niño. Edit. Trillas. México, 1977.
- 26.- MONROY, de V.A. Nuestros Niños y el Sexo. Edit. Pax-México. México, 1979.
- 27.- NILSON, L. Nacer la Gran Aventura. Edit. Salvat Editores, S.A. Verona, Italia, 1979.
- 28.- PAUL, G.H. Estadística Elemental. Edit. C.E.C.S.A. México, 1986.

- 29.- PIAGET, J. Psicología de la Inteligencia. Edit. Psique. Buenos Aires, 1969.
- 30.- PIAGET, J. Seis Estudios de Psicología. Edit. Ariel. Barcelona, España, 1974. 7a. edición.
- 31.- Programa de Formación de Padres. Educación Sexual Familiar. Edit. E.C.I.S.A. España, 1989. vol. No. 1.
- 32.- QUIJADA, O.A. Comportamiento Sexual en México. Edit. Tinta Libre. México, 1977.
- 33.- ROJAS, S.R. Guía para realizar Investigaciones Sociales. Edit. UNAM. México, 1990.
- 34.- ROSALES, Z.A. Personalidad y Farmacodependencia en Adolescentes de 14 a 16 años de edad. Informe Final del Servicio Social. Enep-Zaragoza. México, 1992.
- 35.- RUBIN y KIRKENDALL. Cuando el Niño Pregunta. Edit. Pax-México. México, 1989.
- 36.- ZAAVEDRA, J. Sexualidad. Edit. CONAPO. México, 1990.
- 37.- SCHILLER, P. Acercamiento Creativo de la Educación y Orientación Sexual. Edit. Diana. México, 1980.
- 38.- SERNA, M.M. Programa de Educación Sexual para Padres de Familia de Cd. Nezahualcóyotl. Tes.'s. UNAM-Zaragoza. México, 1982.

- 39.- TECLA, J.A. Teoría, Métodos y Técnicas de la Investigación Social. Edit. Taller Abierto. México, 1988. 3a. edición.
- 40.- Unidad Médica Familiar No. 75. Sida Aspecto Psicosocial. Tesis. Recepción Nacional. XX Curso. Especialidad Salud Pública. I.M.S.S. México, 1992.
- 41.- WEINSTEIN, L. Salud Mental y Proceso de Cambio. Edit. Paidós. Buenos Aires, 1975.
- 42.- ZINGG, M.R. Los Huicholes. Edit. Libro de México. México, 1982.

## VIDEOGRAFIA

- 1.- Adolescencia. Producción UNAM. No. 603, duración 25 min.  
Color. Beta.
- 2.- La Reproducción Humana. Producción CONAPO, No. 171,  
duración 20 min. Color. Beta.
- 3.- Planificación Familiar I. Producción CONAPO, No. 307,  
duración 26 min., Color. Beta.
- 4.- Planificación Familiar II. Producción CONAPO, No. 308,  
duración 25 min. Color. Beta.



## ROTAFOLIOS

- 1.- Etapas del Desarrollo Sexual Infantil de Freud.
- 2.- Métodos Anticonceptivos.
- 3.- Problemas Causados por una Educación Sexual Inadecuada.
- 4.- ¿Cómo Educar a sus Hijos Sexualmente?
- 5.- Enfermedades Venéreas.
- 6.- Anatomía y Fisiología del Sistema Reproductor Masculino y Femenino. Edit. Fernandez, S.A. México, 1991.

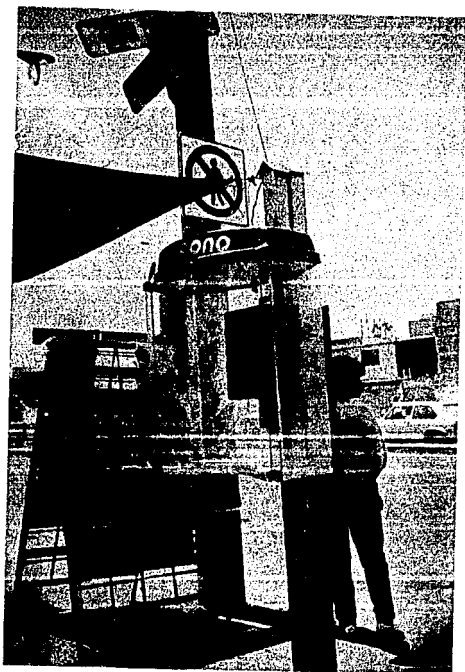
**CASSETTE**

- 1.- POURCEL, F. Concorde. 90 min. Producción C.B.S. Col.  
Int. C.B.S. México, 1979, Dolby System.

## ANEXOS

## ANEXO 1

UBICACION DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



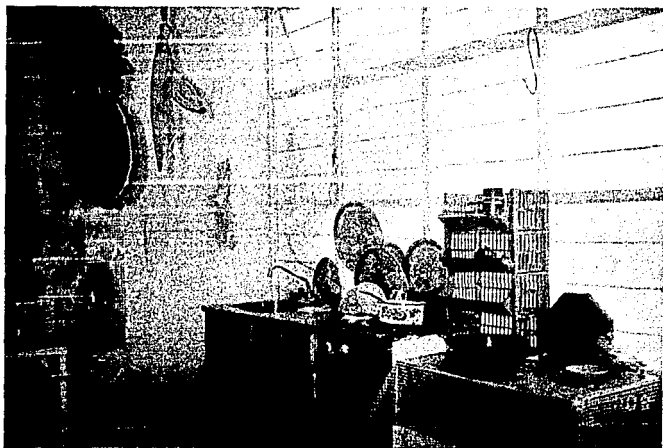
UBICACION DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



UBICACION DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "

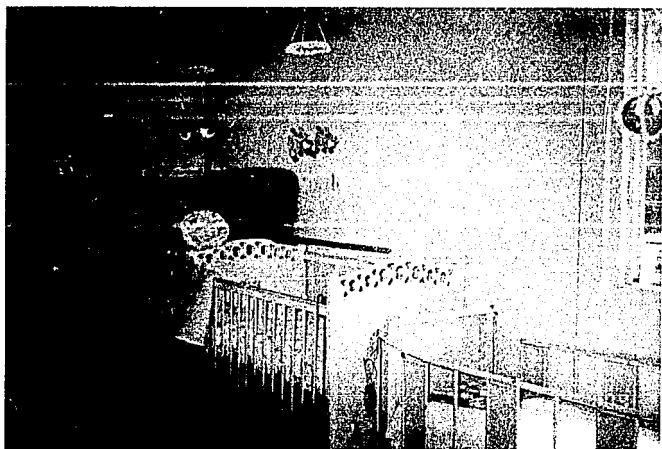
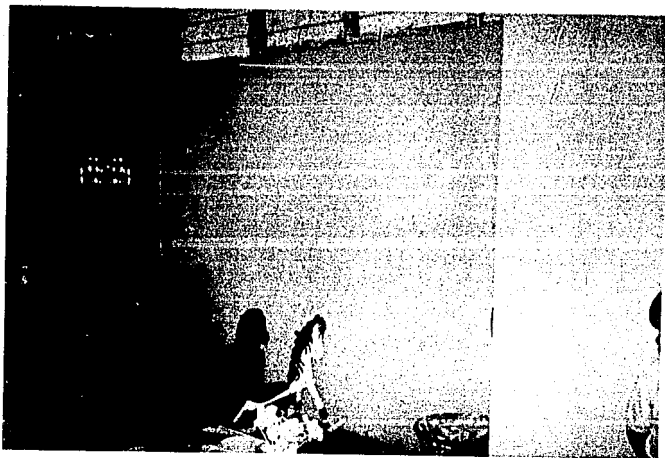


VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "

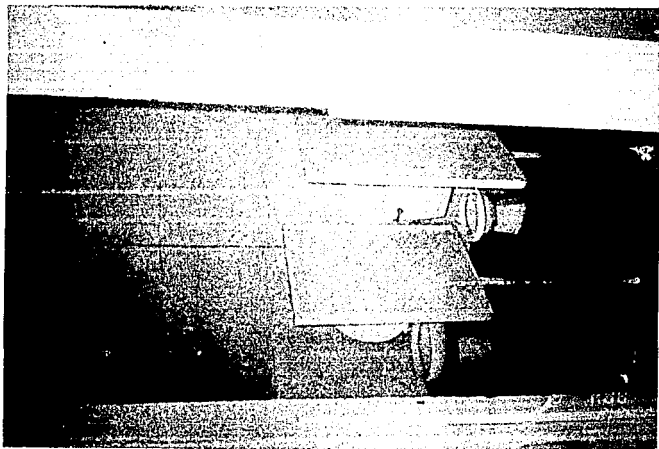
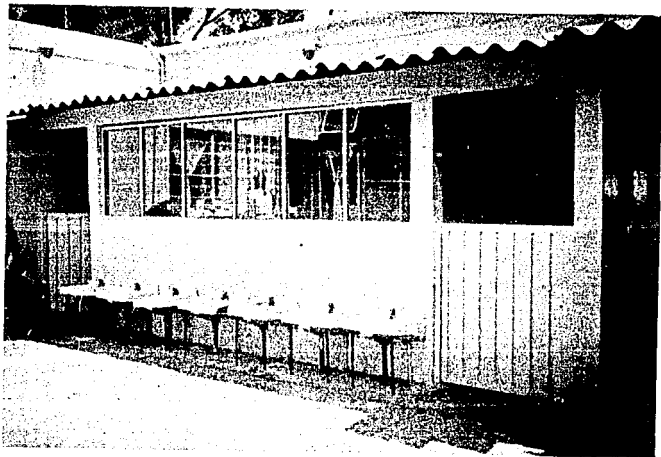




INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



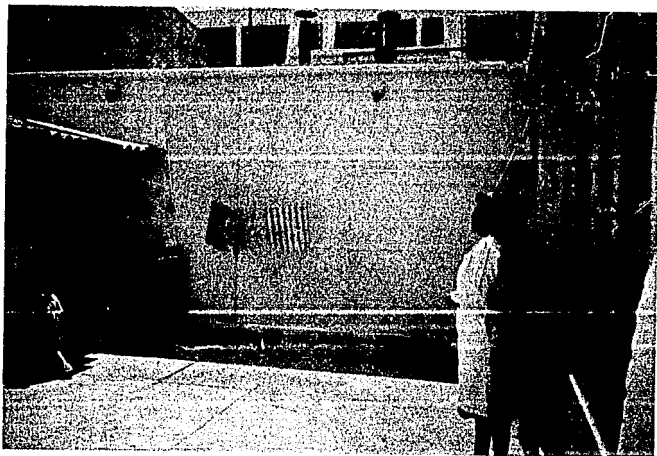
INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



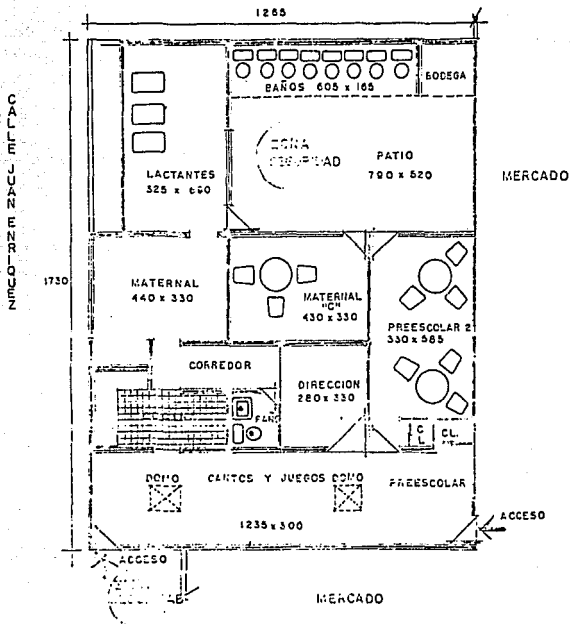
VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



VISITA A LAS INSTALACIONES DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



ESTACIONAMIENTO LE MERCADO



CALLE BENITO S. ZENEA

CIENDE JUAN DE LA BARRERA

ESCALA 1:100  
 ACOTACION EN CENTIMETROS  
 DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL  
 DELEGACION IZTAPALAPA

**A N E X O 2**



SALAS DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA " '



SALAS DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



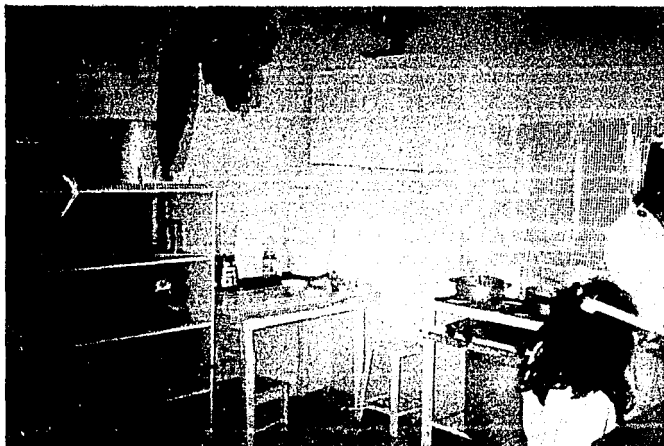
SALAS DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



SALAS DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



SALAS DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



PERSONAL DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



PERSONAL DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "

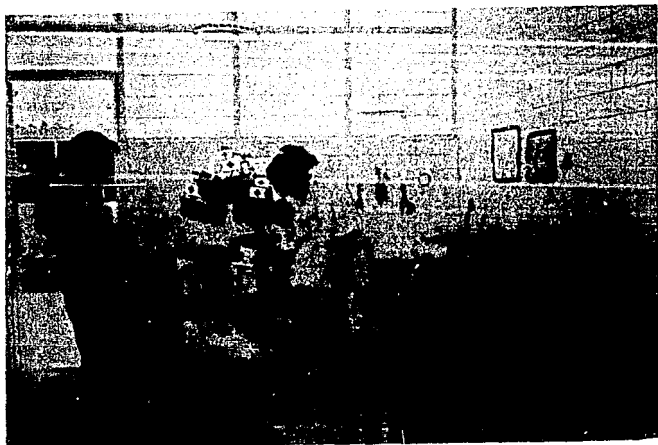


PERSONAL DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



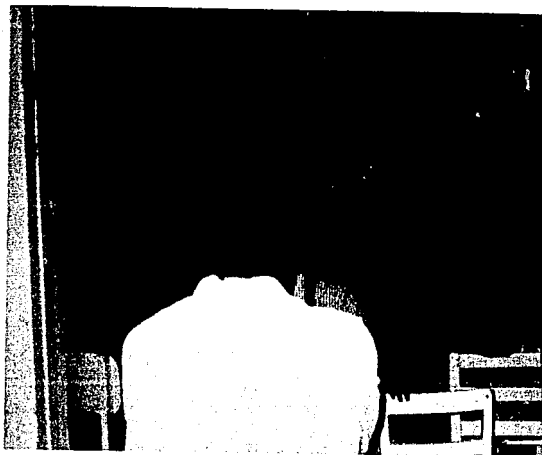


PERSONAL DE LA ESTANCIA INFANTIL  
" JUAN DE LA BARRERA "



**A N E X O 3**

PROYECCION DE VIDEOS

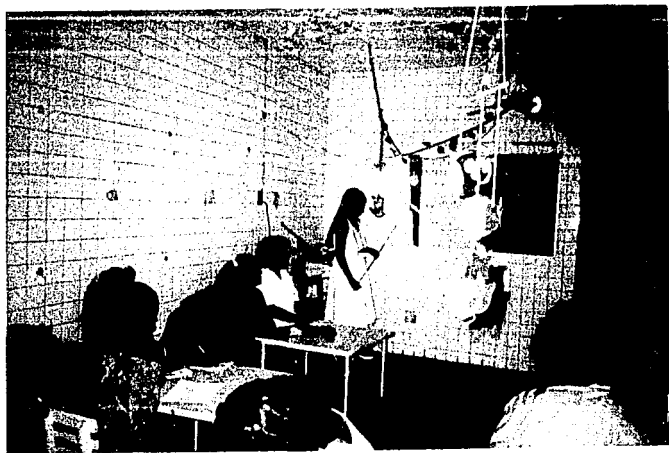


PROYECCION DE VIDEOS



**A N E X O 4**

EXPOSICION DE TEMATICAS



ANALISIS DE CONTENIDO



## **A N E X O 5**



DINAMICA DE INTEGRACION



CIERRE DEL PROCESO GRUPAL  
IMPLEMENTADO



CLAUSURA DEL CURSO



**ANEXO 6**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ZARAGOZA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
CARRERA : PSICOLOGIA**

**CUESTIONARIO**

NOMBRE : \_\_\_\_\_

DOMICILIO : \_\_\_\_\_

EDAD : \_\_\_\_\_ SEXO : \_\_\_\_\_ RELIGION : \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL : \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD : \_\_\_\_\_

MENCIONE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA :

PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACION	INGRESO MENSUAL

**INSTRUCCIONES :**

Conteste con la mayor veracidad posible las siguientes preguntas.

1.- ¿ Qué entiende usted por comunicación ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.- ¿ Para usted qué es la familia ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.- ¿ Qué significa para usted comunicación familiar ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.- ¿ Considera usted que la Educación Sexual sólo debe impartirse en la escuela ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.- ¿ La curiosidad sexual del niño debe ser satisfecha en cuanto lo solicita ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6.- ¿ Cree usted que la masturbación es natural en todas las edades ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7.- ¿ Por qué medios o fuentes ha obtenido información sexual ? \_\_\_\_\_  
Subraye

a) Parientes

d) Maestros

b) Amigos

e) Revistas

c) Sacerdotes

f) Otros (especifique): \_\_\_\_\_

8.- De la siguiente lista, marque con una X los temas que conozca :

- \_\_\_\_\_ Funcionamiento de los órganos femeninos  
\_\_\_\_\_ Técnicas sexuales  
\_\_\_\_\_ Aspectos emocionales de la vida sexual  
\_\_\_\_\_ Estructura de los órganos sexuales masculinos  
\_\_\_\_\_ Estructura de los órganos sexuales femeninos  
\_\_\_\_\_ Enfermedades venéreas  
\_\_\_\_\_ Funcionamiento de los órganos sexuales masculinos

9.- ¿ Qué es la fecundación ? \_\_\_\_\_

---

---

---

10.- ¿ Debe existir comunicación entre los padres de familia y los maestros para proporcion educación sexual a los niños ? \_\_\_\_\_ ¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

---

---

---

11.- ¿ Qué es la comunicación de pareja ? \_\_\_\_\_

---

---

---

12.- ¿ Cree usted que debe de existir comunicación familiar ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

---

---

---

13.- ¿ Cuándo es conveniente dar información sexual a los hijos ? \_\_\_\_\_

---

---

---

14.- ¿ Considera usted que la forma en que los adultos se comportan con los niños, afecta la sexualidad de éstos ? \_\_\_\_\_ ¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

---

---

---

15.- ¿ Es una gran ventaja que gente totalmente ajena e impreparada le proporcione educaci sexual al niño ? \_\_\_\_\_ ¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

16.- ¿ Qué significa para usted la palabra sexo ? \_\_\_\_\_

17.- ¿ Qué función tienen los ovarios ? \_\_\_\_\_

18.- ¿ Qué función cumple la matriz ? \_\_\_\_\_

19.- ¿ Considera necesaria la comunicación familiar ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

20.- ¿ Por qué se dificulta la comunicación familiar ? \_\_\_\_\_



21.- ¿ Qué es la integración familiar ?

---

---

---

---

22.- ¿ Cree usted que la información sexual despierta precozmente los impulsos sexuales en los niños ?

¿ Por qué ?

---

---

---

23.- ¿ Las preguntas relacionadas a lo sexual hechas por los niños, deben contestarse con la verdad ?

¿ Por qué ?

---

---

---

24.- ¿ Cómo debe ser la información sexual que se proporcione a los hijos ?

---

---

---

---

25.- ¿ Qué significa para usted la palabra sexualidad ?

---

---

---

---

26.- ¿ Qué entiende por relaciones sexuales ?

---

---

---

---

27.- ¿ Qué entiende usted por masturbación ? \_\_\_\_\_

---

---

---

28.- ¿ Cree usted que haya más armonía en una familia cuando existe una buena comunicación ?  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

---

---

---

29.- ¿ Proporciona usted información sexual a sus hijos ? \_\_\_\_\_  
¿ Por qué ? \_\_\_\_\_

---

---

---

30.- ¿Cuál es la función de los testículos ? \_\_\_\_\_

---

---

---

31.- ¿ Cuáles métodos anticonceptivos conoce ? \_\_\_\_\_

---

---

---

32.- ¿ Qué tipo de problemas o consecuencias considera usted, que pueda provocar una educación sexual inadecuada en el niño ? \_\_\_\_\_

---

---

---

**COMENTARIOS :**

---

---

---

---

---

---

---

**A N E X O 7**

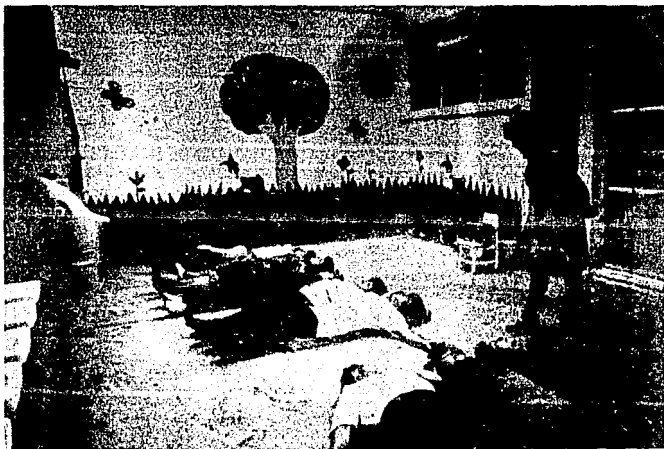
DINAMICAS DE INTEGRACION



## EVALUACION DE CONOCIMIENTOS



TECNICA DE RELAJACION



**A N E X O 8**



## ANEXO 8

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL "CENDI" JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA

FECHA, HORA Y LUGAR	OBJETIVOS	TEMA	TECNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICION	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
22 DE JUNIO DE 1992, DE 4:00 A 7:00 P.M., EN LA ESTANCIA I. JUAN DE LA BARRERA	INTEGRACION DEL GRUPO  INTRODUCCION AL GRUPO AL PROGRAMA A EXPONER	ENCUADRE  PRESENTACION DEL PROGRAMA	PRESENTACION ROMPIMIENTO DE HIELO  EXPOSICION	CEBILLOS  CARTA DESCRIPTIVA	20'  10'		PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS
23 DE JUNIO DE 1992, DE 4:00 A 7:00 P.M., EN LA ESTANCIA I. JUAN DE LA BARRERA	LOS PADRES DE FAMILIA CONOCERAN LOS ELEMENTOS CONCEPTUALES, ACTITUDINALES Y DE COMUNICACION HACIA LA EDUCACION SEXUAL FAMILIAR	P R E T E S T  DINAMICA DE GRUPO	EXPOSICION	CUESTIONARIO	120'		
	INTEGRACION DEL GRUPO		EXPOSICION	PIZARRON, CDS, BOBBIADOR	20'		
	1.- COMPRENDER EL CONCEPTO DE FAMILIA	ROL FAMILIAR	EXPOSICION		20'		
	2.- ENTENDER LA IMPORTANCIA DE LA COMUNICACION DENTRO DE LA FAMILIA	COMUNICACION SEXUAL	EXPOSICION		20'		
	3.- EXPLICAR EL CONCEPTO Y LA IMPORTANCIA DE EDUCACION SEXUAL	EDUCACION SEXUAL	EXPOSICION	PIZARRON, CDS, BOBBIADOR	10'	PLANIFICACION FAMILIAR I	
	3.1. DIFERENCIA ENTRE SEXO Y SEXUALIDAD					35 MINUTOS	

ANEXO 8

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL "CENDE" JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA

FECHA PARA ELABORAR Y LLEVAR	OBJETIVOS	TEMA	TECNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICION	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
	4.- DESARROLLARA LOS DIFERENTES ESTADIOS DEL DESARROLLO SEXUAL INFANTIL DESDE LA PERSPECTIVA DE SOMBUNO FREUD  4.4. ETAPA ORAL 4.5. ETAPA ANAL 4.6. ETAPA FALICA	DESARROLLO SEXUAL INFANTIL	EXPOSICION	BOTAFOLDO	10'		PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS
	5.- CONOCERA Y ANALIZARA LOS CARACTERES SEXUALES PRIMARIOS DEL ADOLESCENTE, EXPLICANDO LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS ORGANOS, MASCULINO Y FEMENINO  5.1. MASCULINO: ESCROTO, TESTICULOS, PENE, EPIDIDIMO, VAGIS DEFERENTES, VENCULAS SEMINALES, URETRA Y PROSTATA  5.2. FEMENINO: VULVA, UTERO, TROMPAS DE FALOPIO, VAGINA, OVARIOS	ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE GENTALES	EXPOSICION	BOTAFOLDO VIDEO	30'	ADOLESCENCIA 15 MINUTOS	. . .
	6.- CONOCERA Y ANALIZARA LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS EN EL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE  6.1. CARACTERISTICAS DEL ADOLESCENTE 6.2. IDENTIDAD SOCIAL 6.3. CONFLICTO Y ADAPTACION	DESARROLLO SEXUAL DEL ADOLESCENTE	EXPOSICION	VIDEO	10'	ADOLESCENCIA 10 ADUTOS	. . .

# ANEXO 8

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL "CENDI" JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA

FECHA, HORA Y LUGAR	OBJETIVOS	TEMA	TÉCNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
24 DE JUNIO DE 1992, DE 4:00 A 7:00 P.M., EN LA ESTANCIA I. JUAN DE LA BARRERA	7.- EXPLICAR LA PRESENTACION Y CARACTERISTICAS DE LA MASTURBACION EN EL INFANTE Y EL ADOLESCENTE	MASTURBACION	EXPOSICION		10'		PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS
	8.- INTEGRACION DEL GRUPO	DINAMICA DE GRUPO	CONFERAS A SUS COMIEJERAS A SUS CONIEJOS		20'		" " "
	8.- CONOCERAN LOS PRINCIPALES PROCESOS DE MADURACION SEXUAL EN EL ADULTO	DESARROLLO SEXUAL DEL ADULTO	EXPOSICION	VIDEO	20'	REPRODUCCION	" " "
	8.1. MENSTRUACION 8.2. FECUNDACION 8.3. EMBARAZO					20 MINUTOS	" " "
	9.- EXPLICAR LA DETERMINACION DEL SEXO Y LA REALIZACION DEL PARTO	PARTO	EXPOSICION		15'		" " "
	9.1. DETERMINACION DEL SEXO DEL BEBE 9.2. PRESENTACION DEL PARTO						" " "

**A N E X O 8**

**PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL "CENDE" JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA**

ESCALA, TEMA Y LOGROS	OBJETIVOS	TEMA	TECNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICION	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
	9.3. PRESENTACION DEL ABORTO 10.- LOS PADRES DE FAMILIA CONOCERAN LOS PRINCIPALES METODOS ANTICONCEPTIVOS 10.1. TEMPORALES 10.1.1. PASTILLAS 10.1.2. INYECCION 10.1.3. CONDOM 10.1.4. OVULOS, ALEAS Y ESUMAS 10.1.5. RITMO 10.1.6. DIAFRAGMA 10.1.7. DISPOSITIVO INTRAUTERINO 10.1.8. CORTO INTERUMFIDO 10.2. DEFINITIVOS 10.2.1. SALFENOCLASIA	METODOS ANTICONCEPTIVOS	EXPOSICION	FOTOFOLIO	30'		PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS . . .

# ANEXO 8

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL 'CENDEI' JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA

FECHA, HORA Y LUGAR	OBJETIVOS	TEMA TECNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICION	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
25 DE JUNIO DE 1992, DE 4:00 A 7:00 P.M., EN LA ESTANCIA I. JUAN DE LA BARRERA	10.2.2. VIOLENCIA	ENFERMEDADES VENEREAS	EXPOSICION	15'	ROTAFOLIO	PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS
	11.- ENFERMEDADES VENEREAS					
	11.1. GONORRREA					
	11.2. SIFILIS					
	11.3. SIDA	DINAMICA DE GRUPO	EL PUEBLO MANDA	15'		
12.- SE ANALIZAN LOS PROBLEMAS CAUSADOS POR UNA EDUCACION SEXUAL INADECUADA	PROBLEMAS DE EDUCACION INADECUADA	EXPOSICION	ROTAFOLIO VIDEO	20'	PLANIFICACION FAMILIAR II 25 MINUTOS	
12.1. DIVORCIOS Y RELACIONES EXTRAMATRIALES						
12.2. MADRES SOLTERAS						
12.3. DESVIACIONES SEXUALES (HOMOSEXUALIDAD Y OTROS)						
12.4. DESAJUSTES PROSEXUALES (IMPOTENCIA, FROIDEZ, ETC.)						
12.5. DESAJUSTES EMOCIONALES (SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD, ETC.)						

ANEXO 8

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL PARA PADRES DE FAMILIA DEL "CENDI" JUAN DE LA BARRERA, DE LA DELEGACION IZTAPALAPA

FECHA, HORA Y LUGAR	OBJETIVOS	TEMA	TECNICA	MATERIAL DE APOYO	TIEMPO DE EXPOSICION	NOMBRE DE VIDEO Y DURACION	INSTRUCTOR
	<p>12.6. MADRES MUY JOVENES (12 - 18 AÑOS)</p> <p>12.7. MATERNIDADES PRECOZES</p> <p>12.8. ABORTOS ILEGALES E HIJOS NO DESIADOS</p> <p>13.- SE PLANEARAN ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA EDUCAR SEXUALMENTE EN EL SENO FAMILIAR</p> <p>13.1. ¿ COMO EDUCAR A SUS HIJOS SEXUALMENTE ?</p> <p>14.- SE ANALIZARAN LOS DIFERENTES FACTORES PSICOLÓGICOS, QUE INFLUYEN EN LA CONFORMACION DE LA PAREJA PARA LA FORMACION DE LA FAMILIA</p> <p>14.1. LA RELACION DE PAREJA</p>	<p>EDUCACION SEXUAL A LOS HIJOS</p> <p>LA CONFORMACION DE PAREJA</p>	<p>EXPOSICION</p> <p>EXPOSICION</p>	<p>ROTAFOLIO</p>	<p>5'</p> <p>30'</p>		<p>PSIC. MA. GUADALUPE IBARRA RAMOS</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p>
26 DE JUNIO DE 1992, DE 4:00 A 7:00 P.M., EN LA ESTANCIA 1. JUAN DE LA BARRERA	<p>15.- SE EVALIARAN LOS CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES, PARA FAVORECER LA EDUCACION SEXUAL EN LA FAMILIA</p> <p>CIERRE</p>	<p>DINAMICA DE GRUPO</p> <p>POSTEST</p> <p>DINAMICA DE GRUPO</p>	<p>LANCHAS</p> <p>LA MONTAÑA</p>	<p>CUESTIONARIO</p> <p>MUSICA DE RELAJACION</p>	<p>15'</p> <p>1700</p> <p>30'</p>		<p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p>

## TEMA : LA FAMILIA.

La familia por sus características, es la primera que interviene en el proceso de socialización en los individuos.

La familia se ha definido como "la institución que socializa a los individuos desde la infancia hasta la edad adulta e incluso la vejez". (CONAPO, 1982, pág. 56)

Otra definición de la "familia es básicamente la relación social formada por un hombre con una mujer, cuyas funciones primordiales son: la relación sexual socialmente aceptada, la procreación y la socialización de la especie, la protección y el sostenimiento económico y la transmisión cultural". (Freud, 1978, pág. 184)

En otras palabras se dice que la familia se caracteriza por una relación sexual, la cual tiene que ser lo suficientemente duradera para proveer a la protección y crianza de los hijos.

Los padres juegan un papel importante en la socialización, ya que por lo general son los que inicialmente preparan el escenario para el aprendizaje social de acuerdo al sexo de su bebé, ellos son los que eligen el nombre que va a llevar, el color de ropa que va a usar, los juguetes que se le compran y las expectativas que se enuncia, de las rutinas que se implantan del tipo de disciplina que se ejerce, y de los ejemplos que imparten los mismos adultos.

Así es como el niño aprende como debe abordar su propio cuerpo y el tipo de relación que existe entre los varones y mujeres.

Un ejemplo típico sería "los niños de tu edad no lloran" y las "nenas siempre abrazan a sus papitos y a sus mamitas".

Finalmente, estas afirmaciones desembocan en la pauta cultural y tradicional en los hombres que aprenden a ocultar sus penas y dolores en tanto que a las mujeres se les permite expresar sus sentimientos de "debilidad" y los hombres para ser "fuertes" renuncian a expresar estos sentimientos.

Se puede observar que la vida familiar se organiza de acuerdo con el sexo de sus miembros y éste sirve de base para asignar funciones y responsabilidades, de esta forma, el sexo influye de manera determinante en aspectos tan importantes como la autoridad en la familia, la profesión u ocupación que se escoge, el uso del tiempo libre, la libertad que se tiene para aprender actividades o establecer relaciones fuera de la familia y aún en el grado en que se exige el cumplimiento de las órdenes y normas que dá la familia.

Cada familia confiere valor diferente a los hijos quienes perciben desde pequeños.

Así es como en algunas familias el hijo es la expansión de su propio ser, parte de sí misma; para otras familias el hijo resulta una carga más; para otras familias el hijo representa brazos que trabajan y una posibilidad de mantenimiento económico para los padres cuando éstos se encuentran viejos o incapacitados.

Por otro lado hay familias en las cuales los roles sociales se encuentran muy estrictos y estereotipados: la mujer es valorada por su función reproductora y organizadora



de las labores del hogar, educadora entre otras; el hombre por su parte es el proveedor económico de la familia y la autoridad única. Por lo general en estos casos la relación de la pareja no es equitativa sino subordinación de la mujer. Esto es aprendido por los hijos quiénes en ocasiones subordinan a sus hermanos y más tarde posiblemente a su mujer.

En otras familias la pareja decide, tomando en cuenta la opinión de ambos y la de los hijos, ellos a su vez, aprenden a participar en las decisiones familiares.

Cada familia es diferente a pesar de tener rasgos característicos generales, esto se debe a que su desarrollo depende mucho del contexto social y del estrato socioeconómico en que se ubique.

## TEMA : IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL.

La educación sexual consiste en orientar, canalizar y educar la sexualidad a lo largo de la vida, es decir, provee información para desarrollar el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físico, mental, emocional, social, económico y psicológico. Forma parte de la educación integral del individuo e incluye más que una información anatómica y fisiológica pues enfatiza el desarrollo de las actividades positivas y valores morales humanos.

La educación sexual tiene como característica esencial el de dar una orientación general acerca de la sexualidad como parte de la personalidad humana, buscando el guiar de la mejor manera el comportamiento de la sexualidad, desde la niñez y en la juventud, así como orientar a los padres y demás adultos para que expliquen los conceptos básicos del sexo y vigilen sus propias actitudes y formas de relacionarse y comunicarse con sus hijos, para que escuchen con atención las preguntas y entiendan los sentimientos de sus hijos frente a la inquietud y desconocimiento de su propia sexualidad, el impartir educación sexual es una actividad que requiere preparación e información sobre todo en este tema tan presente en la época actual.

Si a las primeras preguntas sobre el sexo, hechas por el niño, se le contestan con cariño y respeto, además de honradez, el niño tendrá mayor confianza en sus padres.

La carencia de una educación sexual adecuada puede tener como consecuencia abortos ilegales o hijos no deseados, matrimonios precoces, divorcios y relaciones sexuales extramaritales, madres solteras (en algunos casos muy jóvenes), desviaciones sexuales (homosexualidad), desajustes

psicosexuales (impotencia, frigidez, etc.) desajustes emocionales (sentimientos de culpabilidad, etc.).

Dados estos factores, se debe constituir desde la niñez una serie de bases firmes para que el individuo pueda desarrollarse paralelamente a lo largo de su vida, por lo que la educación sexual se debe proporcionar de manera individual porque cada niño tiene su propio desarrollo físico, mental y emocional y puede reaccionar ante un mismo hecho en forma diferente: unos niños preguntan una sola vez, otros lo hacen varias veces, otros más ni siquiera preguntan; algunos son francos, otros retraídos y, otros pocos, perspicaces, y, por lo tanto, es difícil dar una instrucción colectiva; progresiva porque un niño que, por ejemplo, sabe el origen de los bebés, unos meses más tarde quiere saber "por donde salen" y en cada etapa es necesario decirles la verdad, de acuerdo a su mentalidad; continua porque debe ser paralela al desarrollo psicosexual del niño y del adolescente; activa pues no se debe esperar a que el niño pregunte, sino se le debe invitar a que lo haga cuantas veces quiera, a que investigue en libros que los padres y educadores pongan a su alcance; en muchas ocasiones hacerle notar lo que, tal vez, él no ha percibido y, en otras, aclararle lo que no ha captado en forma correcta y completa, porque no deben quedar lagunas de información, ésta deberá ser suficiente e impartirse en términos claros y comprensibles, considerando que la manera como el padre vive, su autoestima y la manera como trata a su esposa e hijos, constituyen la educación sexual más temprana y decisiva en el aprendizaje del niño.

Aunque los padres no posean información suficiente acerca del sexo, deben compartir con sus hijos, en forma franca y abierta, lo que sepan al respecto, por difícil que parezca la labor.

Para los progenitores que no cuenten con la información precisa o adecuada, o que sientan vergüenza de hablar con sus hijos acerca del sexo, existen fuentes, de las cuales padres e hijos pueden obtener educación sexual con el mínimo de tensión emocional a través de cursos e instituciones como el I.M.S.S., I.S.S.S.T.E., D.I.F., así como en textos científicos a nivel sencillo y de fácil comprensión.

Aunado a la presencia de una adecuada comunicación entre padres e hijos, es decir que se tengan confianza y respeto a las inquietudes manifestadas por los mismos y con esto contribuir a la manifestación y desarrollo integral del niño, consolidando el proceso de su integración familiar.

## **TEMA : DIFERENCIA ENTRE SEXO Y SEXUALIDAD**

Se entiende por sexo el conjunto de características anatómicas y fisiológicas con que está dotada la especie en cuanto bisexual y, que hacen posible su reproducción.

La sexualidad es, la manera como se manifiesta en los individuos a través de la socialización de su masculinidad o femineidad, en la sociedad y en su cultura determinada, integrando las características biológicas, psicológicas y sociales del sujeto.

La sexualidad se caracteriza por su dinamismo, evolución y profundidad, desde el nacimiento hasta la muerte, donde todos los elementos están sujetos a transformaciones. En las diversas etapas de la personalidad inciden directamente las diferentes etapas evolutivas de su sexualidad; por esto mismo, la dinámica sexual repercute en la dinámica general de la personalidad, de modo que las deficiencias en la evolución sexual pueden producir repercusiones perjudiciales para la persona.

La sexualidad es un proceso social, que por su dinamismo interpersonal permite al individuo interactuar con los demás influyendo en la configuración de su comunicación, sus relaciones y los diferentes roles sociales asumidos.

De esta manera es importante la relación que guarda la sexualidad con la organización personal. Recientemente se han puesto de relieve correspondencias directas entre las características de la sociedad y la manifestación de la sexualidad, por lo que puede afirmarse que no es indiferente

la manera como una sociedad permite la manifestación de la sexualidad, para el cambio o conservación de los roles vigentes en cada sexo.

**TEMA : DESARROLLO SEXUAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE SIGMUND  
FREUD**

**ETAPA ORAL (0 - 1 años)**

La actividad más importante para el recién nacido es el de succionar, en el estadio oral, que se inicia con el nacimiento, el placer aparece como un placer oral, que se une a las sensaciones provenientes del olfato, la vista, el oído y el tacto. Las zonas corporales que son erogenizadas o fuente de placer, son los labios y la boca.

La importancia del chupeteo como algo independiente de la alimentación, durante el primer año de vida, queda demostrada en la tendencia del niño a llevarse a la boca todo lo que se ponga a su alcance: sus manos, juguetes, etc..

El niño debe renunciar a partir de entonces al pecho que parecía creado en función exclusiva de su deseo, renunciar al intercambio corporal, para acceder al intercambio lingüístico.

El contacto corporal entre la madre y el bebé no sólo es importante para que ésta reciba seguridad y afecto, sino que además constituye, para el niño, una de las primeras fuentes informativas en torno a la sexualidad. Desde sus primeras semanas de vida, y aunque no tenga conciencia de ello, el pequeño aprende que su cuerpo es un todo, sin partes "sucias" o "prohibidas" en un marco de espontaneidad y naturalidad que repercutirá favorablemente en su desarrollo.

#### **ETAPA ANAL (1 ½ A 3 años)**

Al descubrir el dominio de los esfínteres, el niño de dieciocho meses siente placer en orinar o defecar cuando le place, aliviando la tensión interna o sosteniéndola levemente. Esta nueva experiencia de intercambio, este juego de contención-expulsión es, con todo, bien distinta de las anteriores. Durante la etapa oral, el placer era mutuo: ahora el rostro de la madre expresa desagrado y repulsión ante los excrementos que el hijo le ofrece con satisfacción como una prueba de amor, un don.

El niño vuelve a sentirse poderoso: juega con el placer y el enfado de la madre a través del dominio de sus esfínteres hasta que la vivencia del rechazo y la fuerza de la identificación, el imperioso deseo de ser grande, le llevan a renunciar al placer erótico de esa zona, por no ser ahí donde está el lazo de amor con su madre, y a adquirir un control definitivo sobre sus esfínteres, unos hábitos de limpieza.

#### **ETAPA FALICA (3, 4, 6, 8 años)**

El descubrimiento de la diferencia sexual anatómica posibilita el ingreso en el estadio en que la libido, abandonando la zona erógena anal, empieza a circunscribirse alrededor de la zona genital, confiriéndole el rango de zona erótica privilegiada que ya no abandonará. El detonador de todo este proceso es el descubrimiento de la diferencia entre los sexos, simbolizada por la presencia/ausencia en la anatomía de lo más protuberante: el pene.



Ser de un sexo imposibilita absolutamente el ser del otro. A este efecto directo del descubrimiento de las diferencias entre los sexos se le denomina castración primaria, en tanto en la mente infantil equivale a la imposibilidad de ser completo. El falo no es por tanto otra forma de nombrar el pene, sino la fantasía infantil de que todos los sujetos tienen pene y testículos.

El falo va a ser el resguardo de esa supuesta falta, hasta el momento de una nueva renuncia: la resolución del complejo de Edipo.

Y es precisamente en la etapa fálica en la que el Psicoanálisis hace énfasis en las relaciones de objeto poniendo al descubierto que hay una tendencia a buscar ese objeto en el progenitor del sexo contrario, dando a éste el nombre de Complejo de Edipo. Paralela a la dinámica de ese complejo, aparece la amenaza de castración que dará guía a la salida y superación del Complejo Edípico, y por ende a la identificación con su propio sexo, a la incorporación de las normas sociales, a su continuidad en la evolución de la libido a la etapa genital.

En el complejo de Edipo en el niño, éste acaba de descubrir que sus órganos genitales, fuente de sensaciones voluptuosas, son esencialmente distintos de los de la niña. Ha descubierto la falta de pene en la madre que interpretará como un castigo que le ha sido inflingido (castración). Su deseo entonces gravitará sobre la posibilidad de ser él lo que colme esa falta, ser el falo de la madre precisamente porque él posee lo que ella no tiene, y reconstruir ahí el lazo erótico con su madre, antes confiado a los intercambios orales y anales.

Sin embargo, un nuevo y decisivo elemento va a aparecer: el padre. La ilusión de reconstruir el maravilloso y mítico amor dual con la madre va a derrumbarse en cuanto el niño constate que el deseo sexual de la madre no se dirige hacia él, sino hacia su padre, éste no admite su presencia en la intimidad sexual con su esposa. Los órganos genitales de su padre son más importantes que los suyos en el deseo de su madre y la intervención real del padre, su palabra contiene una autoridad que él interpreta como una amenaza: amenaza de castración de lo que él tiene y otros no. El niño se explica así la pregunta a la castración que observa en las mujeres, como un castigo por haber transgredido la autoridad, la ley del padre (cultura del hombre - machismo).

EL padre en la vida erótica de su hijo, tiene por tanto una función capital. Sostenida por el deseo de la madre, su palabra va a unir definitivamente en la libido infantil la prohibición del incesto, marcando por donde no puede evolucionar el deseo. El niño no podrá quedarse estancado en la unión amorosa con su madre. Deberá proponerse otros objetos sexuales y ser alguien que se sienta legítimamente en posesión de su virilidad. Es la renuncia definitiva a ser el falo, el objeto de deseo de su madre, fantasía primordial de toda la vida erótica del niño hasta este momento y es también el camino de acceso, a una sexualidad adulta sana, normal y responsable.

#### **El Complejo de Edipo en la niña.**

La fase fálica la ha llevado a descubrir en su zona erógena genital un órgano que produce placer si es estimulado. La castración primaria fantasea en el clitoris un pene pequeño que acabará por crecer.

La relación con la madre se mueve desde el idilio dual de amor hasta la reclamación agresiva de su propia falta de pene. Pero el descubrimiento de la forma adulta del cuerpo de la madre, carente también de él, hecha por la tierra la ilusión de que crecerá su pequeño órgano de placer y la energía libidinal, desgaja de su monopolio clitoridiano, pasa en parte a la vagina y en parte a todo su cuerpo en tanto éste es capaz de suscitar el deseo del otro, el deseo masculino.

La rivalidad edípica se inicia en cuanto la niña abandona las fantasías sexuales anteriores sobre la procreación, sostenida por la palabra de la madre, de que sin un hombre no podrá tener hijos. Al final de su desarrollo la niña elabora la siguiente equivalencia: el niño es el falo para la mujer (su hijo).

Su deseo se dirige entonces hacia el pene del varón (el padre) el rechazo de dar a la hija el bebé que ella desea, y sus manifestaciones de preferencia sexual hacia la madre, asociadas a la renunciación verbalizada de la ley de prohibición del incesto, determinarán la posibilidad de que la niña pueda desear otros objetos sexuales. Renunciando a sus deseos incestuosos, desear sexualmente a un tercero, ingresando en el orden simbólico de las identificaciones y en la ley del deseo que deben regir su sexualidad adulta.

## TEMA : ORGANO SEXUAL MASCULINO

Los órganos sexuales masculinos externos son: el pene y el escroto, los testículos son órganos sexuales primarios y las estructuras internas son: la uretra, epidídimo, conductos deferentes, conductos eyaculatorios, vesículas seminales y la próstata.

1. El escroto es una estructura en forma de bolsa dividida en dos partes y cada una de éstas tiene un testículo.
2. Los testículos tienen forma oval y están localizados en el escroto, contienen lóbulos en los que se encuentran los túbulos seminíferos que producen espermatozoides y células intersticiales que secretan la hormona masculina testosterona que promueve el desarrollo y mantenimiento de las características sexuales secundarias.
3. El pene está localizado en la parte anterior al escroto y tiene un tejido eréctil que contiene vasos venosos, cuenta con una estructura engrosada llamada glande y en ésta se repliega tejido que forma el prepucio; a los pocos días de nacido, se le puede practicar al niño la circuncisión, que es una operación muy sencilla, cuyo fin es ayudar a mantener limpio el pene.

El pene tiene dos funciones mayores en el proceso reproductor: 1º sirve como pasaje para los espermatozoides hacia el exterior del cuerpo y 2º deposita el líquido seminal dentro de la vagina.

4. El epidídimo está localizado atrás de cada testículo y sirve como un conducto a través del cual pasan los

espermatozoides y en el adquieren su capacidad de movimiento.

5. Los vasos deferentes son una prolongación del epididimo y forman el conducto eyaculador que llega a la próstata. Los espermatozoides viajan a través de los vasos deferentes al conducto eyaculador de donde pasan a la uretra.
6. Las vesículas seminales se encuentran unidas a los vasos deferentes y su función principal es la secreción del líquido seminal.
7. La uretra es una estructura tubular que conduce, origina y sirve como pasaje para que los espermatozoides lleguen al final del pene.
8. La próstata también contribuye con un gran volumen de líquido al semen.

## TEMA : ORGANO SEXUAL FEMENINO

El sistema reproductor en la mujer consta de las siguientes partes anatómicas: vulva, vagina, útero, trompas de falopio y ovarios.

1. La vulva es el aparato genital externo de una mujer y está formado por:

a) El monte de venus.- Zona que se encuentra cubierta por vello.

b) Labios mayores.- Son dos pliegues de piel regordetes y carecen de pelo.

c) Labios menores.- Son dos pliegues que se encuentran dentro de los labios mayores y se unen en la parte superior para formar el prepucio y rodear el clitoris.

d) Clitoris.- Es un órgano pequeño de tejido eréctil y está localizado en la unión de los labios menores, debajo del prepucio. El clitoris tiene como función producir excitación sexual en la mujer.

e) Vestíbulo.- Se encuentra en la parte interior de los labios menores y contiene el meato uretral u orificio externo de la uretra y el himen que es el que cubre parcial o completamente el orificio vaginal.

2. Los ovarios son dos órganos en forma de almendra que se encuentran debajo y detrás de las trompas de falopio. Cada ovario contiene pequeños folículos (compartimientos)

dentro de los cuales un óvulo maduro se desarrollará y será extraído a través de la trompa de falopio correspondiente.

3. Las trompas de falopio están unidas al útero hacia ambos lados. La superficie interna de cada trompa de falopio está cubierta con cilios (especie de cabellos) que ayudan a transportar el óvulo a través de la trompa hacia el útero. La fecundación del óvulo ocurre generalmente en el tercio distal de la trompa de falopio.

4. El útero es una estructura en forma de pera y consta de tres partes: el cuello, el fondo uterino y el segmento inferior. El cuello es la sección inferior del útero; el fondo es la larga sección superior, en el cual se hallan unidas las trompas de falopio. El segmento uterino inferior es el área situada entre el cuerpo del útero y el cuello y puede volverse blando al comienzo del embarazo. La pared uterina tiene una capa interna o endometrio que se desprende durante la menstruación y después del parto.

Además de que el útero es la fuente de la menstruación, es el sitio donde se coloca el embrión (huevo) y crece el feto durante el embarazo, ayudando también a expulsar al feto en el parto.

5. La vagina es un canal tubular que se extiende desde el cuello uterino hasta la vulva y está compuesta de un tejido muscular cubierto con una membrana mucosa (vasos sanguíneos) con repliegue que le permiten su elasticidad. La vagina recibe al pene durante el coito y es parte del canal del parto.

## TEMA : CARACTERISTICAS DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es la etapa que sigue a la niñez desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Se manifiesta por un rápido desarrollo físico y mental que generalmente va acompañado de trastornos emocionales. En las mujeres suele iniciarse a los 12 años y en el hombre a los 14 y se extiende hasta los 18: éstos índices varían según las razas y el medio social que pueden determinar adaptaciones precoces o retardadas a la vida adulta.

### - Características Físicas.

De acuerdo a Petrovski (1985) el factor biológico en el desarrollo del adolescente se debe a que en esta etapa se manifiestan cambios importantes y radicales en el organismo del individuo, tendientes a la madurez biológica, el rápido aumento de peso y estatura, las dimensiones corporales variables, los cambios hormonales que se producen así como el mayor desarrollo de la capacidad mental, siendo éstos de básica importancia para el surgimiento de nuevas formaciones psicológicas, estas modificaciones perceptibles para el adolescente hacen que éste muestre ser más objetivo y más adulto, a este período también se le conoce como pubertad.

La maduración sexual estimula al desarrollo del interés por el sexo opuesto a la aparición de nuevas sensaciones, vivencias y sentimientos; el grado en que el individuo se preocupa y concentra en estas nuevas sensaciones, y el lugar que éstas ocupan en su vida dependen en gran parte de las condiciones sociales, así como de circunstancias concretas e individuales de su vida y educación.



**- Características Psicológicas.**

Petrovski (1986) plantea que el paso de la infancia a ser adulto constituye el contenido fundamental y la diferencia específica de todos los aspectos del desarrollo que se manifiestan en este período, es decir, el físico, mental, moral y social. En todos estos aspectos se opera la estructura de formación cualitativamente nueva, aparecen manifestaciones del adulto como resultado de la transformación del organismo, de la autoconciencia, del tipo de relaciones con los adultos y sus compañeros, de los modos de interacción social con ellos, de los intereses, de la actividad cognoscitiva y de estudio, así como del contenido de las cuestiones ético-morales que mediatizan la conducta, la actividad y las relaciones.

El primer factor de desarrollo de la personalidad del adolescente es su propia actividad social intensa, y está orientada a asimilar determinados modelos y valores, a la construcción de relaciones satisfactorias con las personas adultas y por último hacia él mismo, haciendo proyectos sobre su futuro para la realización de planes, fines y tareas.

Sin embargo, el proceso de formación de todo lo nuevo que se presente en el adolescente depende de diversas condiciones y puede transcurrir de manera desigual en los diferentes aspectos.

Esto determina por una parte, que en el adolescente existan rasgos de infanilidad y adultez, y, por otra parte, que en adolescentes de su misma edad cronológica existan diferencias importantes en los niveles de desarrollo. Esto está ligado al hecho de que en las circunstancias de la vida de los adolescentes existen factores de dos tipos:

1. Detienen el desarrollo de los rasgos adultos (dedicación de los niños solo al estudio, en la mayoría de los casos, descartándolos de otras obligaciones importantes, es decir, que los padres manifiestan una inclinación a liberar a los muchachos del trabajo cotidiano, de preocupaciones y protegerlos de todo).
2. Factores que acentúan los rasgos adultos (abundante información, la aceleración del desarrollo físico y de la maduración sexual, el recargo de ocupaciones de muchos padres y como posible consecuencia de ello, una temprana independencia de los hijos).

Todo esto provoca una gran diversidad de las condiciones que determinan el desarrollo, de ahí se derivan las diferentes manifestaciones y las diferencias del mismo.

El período de la adolescencia es considerado como una etapa difícil, crítica y conflictiva, condicionada en primer lugar por una serie de cambios cualitativos que se producen en este período, los que en ocasiones asumen el papel de transformadores de las características antes mencionadas, así como de los intereses y relaciones que se manifiestan en el niño; ésto puede suceder en un plazo relativamente corto, suele ser inesperado y hace que el proceso de desarrollo se produzca de una manera brusca. En segundo lugar, los cambios que se presentan muchas veces están acompañados por la aparición en el propio adolescente, de diversas dificultades subjetivas de distinto orden y además por dificultades en su educación; el adolescente no se somete a la influencia de los adultos, surgen en él diversas formas de desobediencia, rebeldía y protesta.

## TEMA : EL DESARROLLO DE LA IDENTIDAD EN LA ADOLESCENCIA

En la adolescencia se producen una serie de cambios que transforman el cuerpo infantil en un cuerpo adulto, por lo que la personalidad del joven va cambiando en relación a la percepción que tiene de sí mismo, de sus afectos y de sus relaciones con la sociedad.

Como consecuencia de estos cambios corporales, se presentan varios efectos, uno de los cuales es la búsqueda de la personalidad; es precisamente cuando el joven se pregunta: ¿quién soy?.

El joven necesita conformar su identidad a partir de la "individualización"; es él y sólo él tratando de ser inconfundible con otras personas; es decir, busca encontrar en sí mismo características individuales que lo hagan diferente a los demás, permitiéndole tener un sentimiento de mismidad.

La identidad, sin embargo, se conforma a partir de experiencias con el medio ambiente en donde la sociedad juega un papel muy importante.

Un joven con identidad propia puede considerarse a sí mismo como un ser individual diferente a los demás, aún teniendo los mismos gustos que otros jóvenes. Por ejemplo, le puede gustar vestirse de alguna forma determinada común a otros jóvenes, siendo que esta forma de vestir está condicionada socialmente; sin embargo, el hecho de tener conciencia de la influencia social en su forma de vestir y la capacidad de decidir qué ropa va a usar, sin dejarse llevar

arrebataadamente por la moda, indica características de su propia personalidad.

Un elemento importante que regularmente se dá durante el proceso de la conformación de la personalidad, es la separación progresiva del joven de los padres o de los afectos familiares, lo que le permite una cierta independencia que, aunque no es total debido a que sigue dependiendo de sus padres económicamente, lo es en el aspecto de tener sus propios gustos, aficiones y deseos de hacer lo que él cree más conveniente durante su tiempo libre.

Este es un proceso que, en ocasiones, causa conflictos, por que provoca fricciones entre el joven y la familia y porque, al mismo tiempo que se logra cierta independencia, se pierde la seguridad que le brindaba el grupo más cercano a él.

La inseguridad y el conflicto que significa "dejar" a los padres, se busca resolver en el grupo de amigos. Los amigos, en especial el amigo o amiga íntimos del joven, juegan un papel central en la identidad sexual que se está consolidando en él. El amigo es un igual, ya que está pasando por la misma etapa y por los mismos conflictos, por eso la identificación es tan fuerte.

La relación en el grupo de amigos de los jóvenes es con frecuencia posesiva, exclusiva, ya que se busca en ella intimidad y privacidad; es fuertemente idealizada, de allí que el amigo o amiga sea "lo máximo".

El grupo de amigos es un apoyo permanente ante la inseguridad que provoca la deseada independencia. La

solidaridad que se dá entre los jóvenes, fortalece su personalidad.

En muchas ocasiones, dentro de un grupo de amigos se dá la vivencia de "amor romántico", con una persona complementaria que tiene los requisitos para que se dé en el joven una preferencia sexual clara y definitiva, que consolida su identidad.

En esta etapa se idealiza exageradamente al otro, de tal manera que las características que se le atribuyen no tienen mucho qué ver con las que posee en la realidad. Los romances son muy intensos y no siempre se viven con un claro deseo sexual, aunque sí puede ser motivo de fantasías amorosas, de sueños, de ternura y deseo de proteger al compañero.

Muchas veces, el ideal romántico no corresponde a la realidad y se interrumpe la relación; sin embargo, lo importante de ella es que abre la posibilidad de nuevas experiencias.

En este afán de buscar la independencia, de elaborar la propia identidad, el joven observa los modelos de hombre y mujer vigentes en su medio. Así, el joven incorpora e interpreta la idea de lo que "debe ser" su comportamiento como varón o mujer en el futuro.

El fin de la adolescencia no tiene límites rígidos de edad, ni de logros, ya que varía de persona a persona y también de acuerdo al medio en que se desarrolla el individuo.

## TEMA : MASTURBACION

El término masturbación (también llamada autoerotismo) se aplica a cualquier tipo de autoestimulación que produce despertamiento erótico (Kinsey y Cols. 1948). Es una práctica sexual común en hombres y mujeres en estados premaritales, maritales y postmaritales. Según información muy reciente, los hombres empiezan a masturbarse a edades más tempranas que las mujeres, probablemente debido a que los hombres tienen mayor oportunidad de aprender sobre actividades masturbatorias entre sus propios compañeros (Coward y Pollack, 1979). Los niños y las niñas comienzan la práctica a una edad temprana.

## TEMA : MENSTRUACION

La menstruación es un sangrado que se presenta en forma periódica, proviene del útero y sale a través de la vagina.

La primera menstruación, o menarca, es de gran importancia en el proceso psicosexual y reproductivo de la mujer.

Simbólicamente, indica el cambio de niña a mujer, ya que el cuerpo comienza a prepararse para la reproducción.

La menstruación es la manifestación más evidente de una serie de cambios que se están llevando a cabo dentro del organismo, principalmente en los ovarios y en la parte interna del útero, gracias a la influencia de las hormonas sexuales femeninas.

El primer sangrado menstrual se presenta con mucha frecuencia entre los 11 y 14 años de edad. Inicialmente puede ser irregular, pero por lo general después de uno o dos años adquiere un patrón regular.

La frecuencia con que se presenta el sangrado menstrual varía de persona a persona; puede presentarse cada 25, 28, 30, 35 días, etc.. La duración del sangrado también es variable, pero con frecuencia se observa que dura entre 3 y 5 días, aunque hay jóvenes en quienes puede tener una mayor o menor duración, sin que esto indique alguna enfermedad.

Existe la creencia de que durante los primeros ciclos menstruales no hay ovulación, por lo tanto, en caso de tener actividad sexual no puede haber embarazo. Esta creencia es

errónea ya que, si bien es cierto que las primeras menstruaciones se presentan con una frecuencia irregular, existe la posibilidad que desde el primer ciclo exista ovulación.

EL sangrado menstrual es aséptico, es decir, no contiene bacterias ni ningún otro agente nocivo para la salud.

En contra de lo que pensaban en otros tiempos, el hecho de que la mujer se encontrara menstruando, no es motivo para que suprima su baño habitual, ni para que interrumpa sus actividades cotidianas.

Simultáneamente a la aparición de los caracteres sexuales secundarios, se está produciendo el desarrollo del aparato sexual hasta alcanzar la plenitud de sus funciones.



## TEMA : EL PROCESO DE FECUNDACION Y PARTO

Durante el acto sexual, centenares de espermatozoides son depositados por el pene del padre en la vagina de la madre y suben por el útero pasando después a las trompas de falopio; en una de estas trompas es donde se encuentra el óvulo con los espermatozoides, pero solamente uno lo fecunda.

Ya que la cabecita del espermatozoide ha penetrado en el óvulo y su cola ha quedado fuera, formando una sola célula, el huevo formado aumenta de tamaño y se divide; primero en dos, luego en cuatro, luego en más, esto sucede poco a poco durante 266 días aproximadamente y la menstruación se suspende en este tiempo.

Una vez que el feto es demasiado grande para permanecer en la trompa de falopio, baja al útero, el cual se prepara para anidarlo y favorecer la nutrición del embrión. En el embrión se empieza a formar el sistema nervioso, el digestivo, el corazón, los vasos sanguíneos, etc..

Mientras que el nuevo ser vive y crece dentro de la madre la placenta y el cordón umbilical le trae el oxígeno y el alimento de ella.

Cuando el bebe ya está listo para nacer, se dirige al canal vaginal con la cabeza abajo, la madre empieza a sentir contracciones musculares fuertes (dolores de parto) en intervalos de 15 a 20 minutos y van aumentando su frecuencia, intensidad y duración, ocurriendo entonces cada 3 ó 4 minutos.

El niño es empujado a lo largo del conducto del parto con cada contracción, hasta que la cabeza aparece en la abertura externa de la vagina, después de la expulsión de la cabeza y hombros, el resto es un acto sencillo ya que el tronco y las extremidades son bastante pequeñas en comparación con la cabeza y hombros. Aproximadamente quince minutos después del nacimiento del producto, se extrae la placenta.

## TEMA : EMBARAZO

### SIGNOS POSITIVOS DE EMBARAZO

Estos signos son tres: 1) identificación del latido cardiaco fetal por separado y distintamente del de la madre; 2) los movimientos fetales activos percibidos por el médico; 3) el reconocimiento del feto por procedimiento radiológico o por examen ecográfico.

1. **Identificación del latido cardiaco fetal.** Desde luego, oír y contar las pulsaciones del corazón fetal aseguran el diagnóstico de embarazo. Este signo no suele ser detectable por la auscultación ordinaria con un estetoscopio hasta la semana 20 de embarazo. Casi siempre la frecuencia del corazón fetal oscila entre los 120 y los 160 latidos por minuto y es un ruido doble que se parece al tic tac de un reloj debajo de una almohada. No basta para el diagnóstico con oír simplemente el corazón fetal: debe demostrarse que es completamente distinto del pulso materno.

En la actualidad se dispone de diversos instrumentos que utilizan el principio de Doppler para detectar la actividad del corazón fetal. El ultrasonido se dirige hacia la sangre en movimiento; al ser reflejado el sonido por la sangre en movimiento, experimenta un desplazamiento de frecuencia, que es detectado por un cristal receptor inmediatamente adyacente al cristal transmisor. Debido a la diferencia de las frecuencias cardiacas, el flujo pulsátil en el feto se diferencia fácilmente del de la madre a no ser que exista bradicardia fetal y taquicardia materna. En este caso, es imprescindible que no se confundan ambas.

La actividad cardiaca fetal puede detectarse casi siempre a las 12 o 14 semanas de gestación mediante un equipo Doppler portátil disponible en el comercio.

**2. Percepción de movimientos fetales activos.** El segundo signo positivo de embarazo es la percepción de movimientos espontáneos del feto. Pasadas 20 semanas de gestación aproximadamente, pueden detectarse a intervalos movimientos fetales activos colocando la mano sobre el abdomen de la madre. Estos movimientos varían desde un débil aleteo en los primeros meses hasta movimientos rápidos en un período posterior, que a veces son también visibles así como palpables. En algunos casos, es posible que las contracciones de los intestinos o músculos de la pared abdominal originen sensaciones algo similares, aún cuando en ninguna circunstancia deberían engañar a un explorador experto.

**3. Reconocimiento radiológico del feto.** Siempre que el esqueleto fetal pueda ser distinguido radiológicamente queda asegurado el diagnóstico de embarazo. Este tercer método de diagnóstico positivo no suele ser válido hasta después de 16 semanas de gestación.

#### **EVIDENCIA PROBABLE DEL EMBARAZO**

Estos signos incluyen: 1) agrandamiento del abdomen; 2) cambios en la forma, tamaño y consistencia del útero; 3) cambios en el cuello uterino; 4) contracciones de Braxton Hicks, detección de contracciones intermitentes del útero; 5) peloteo; 6) delimitación del feto; y 7) pruebas endócrinas.

- 1. Agrandamiento del abdomen.** A las 12 semanas de gestación el útero se percibe casi siempre a través de la pared abdominal justo por encima de la sínfisis como un tumor que aumenta gradualmente de tamaño hasta el final del embarazo. En general cualquier agrandamiento del abdomen durante el período apto para la procreación sugiere en gran manera un embarazo.
- 2. Cambios en la forma, tamaño y consistencia del útero.** Durante las primeras semanas de embarazo el aumento de tamaño del útero está limitado casi por entero al diámetro anteroposterior, pero en el período que sigue poco después el cuerpo del útero adquiere una forma casi globular, de modo que a las 12 semanas tiene un diámetro promedio de 8 cm..
- 3. Cambios en el cérvix.** A las 6 u 8 semanas de gestación el cérvix se vuelve a menudo blando de modo considerable; en las primigrávidas, la consistencia de la porción que rodea el orificio externo se parece a la de los labios de la boca, más que al cartilago nasal más resistente, como en otros momentos. Sin embargo, otros procesos pueden determinar un reblandecimiento del útero. Por ejemplo, los anticonceptivos estrógenos progestágenos producen cierto reblandecimiento y congestión del cuello uterino.
- 4. Contracciones de Braxton Hicks.** El útero grávido experimenta contracciones indoloras pero produce contracciones palpables indoloras a intervalos irregulares desde una fase precoz de la gestación. Estas pueden intensificarse por masaje del útero. Sin embargo, estas contracciones no son signos positivos de embarazo, puesto que contracciones similares se observan a veces en casos de hematómetra y en ocasiones con miomas blandos, en

especial de la variedad submucosa redunculada. Sin embargo, la presencia de contracciones de Braxton Hicks puede ser de utilidad para descartar la existencia de un embarazo abdominal ectópico.

**Peloteo.** Alrededor de la mitad del embarazo el feto es pequeño en comparación con el volumen de líquido amniótico y en consecuencia presión brusca sobre el abdomen puede hacer que el feto se hunda en el líquido amniótico, y vuelva luego a su posición original golpeando al dedo explorador.

**Delimitación del feto.** En la segunda mitad del embarazo se pueden palpar los límites fetales de la sangre fetal a través de la pared abdominal, siendo esta palpación tanto más fácil cuanto más nos acercamos al término. No obstante, los miomas subserosos simulan en ocasiones la cabeza fetal o pequeñas partes, o ambas cosas a la vez, causando así graves errores diagnósticos. Por tanto, con este solo signo no puede establecerse un diagnóstico positivo de embarazo.

**Pruebas endócrinas.** La presencia de gonadotropina coriónica en el plasma materno y su excreción urinaria proporcionan la base para las pruebas endócrinas de embarazo. Es posible identificarse la gonadotropina coriónica en los líquidos del cuerpo mediante toda una variedad de procedimientos inmunológicos o biológicos.

#### **PRUEBAS PRESUNTIVAS DE EMBARAZO**

Las pruebas presuntivas de embarazo comprenden, en gran parte, los síntomas subjetivos y los signos apreciados por la

mujer. Los signos incluyen: 1) la suspensión de las reglas; 2) los cambios en las mamas; 3) decoloración de las mucosas; y 4) aumento de la pigmentación de la piel y estrias abdominales.

Entre los síntomas figuran: 1) las náuseas con vómitos o sin ellos; 2) los trastornos miccionales; 3) la fatiga; y 4) la sensación de movimiento fetal.

1. **Suspensión de las reglas.** En una mujer sana que previamente ha presentado menstruaciones espontáneas cíclicas y predecibles, la suspensión brusca de la menstruación sugiere en gran manera un embarazo. No obstante, la ausencia de una menstruación no constituye una indicación segura de embarazo hasta 10 o más días de la falta. Cuando falta el segundo período menstrual, la probabilidad es mayor.

Aunque la desaparición de la regla es una sospecha precoz y muy importante de embarazo, la gestación puede empezar sin menstruación anterior y la hemorragia uterina, que a la mujer le sugiere una menstruación, se observa a veces después de la concepción.

El cambio ambiental y ciertas enfermedades crónicas anulan también en algunos casos el flujo menstrual y diversas enfermedades crónicas también pueden suprimir la menstruación por inducción de una falta de ovulación anestrogénica o estrogénica.

2. **Cambios en las mamas.** Por lo general, los cambios en las mamas son muy característicos en primigrávidas, pero menos en multiparas, cuyas mamas pueden contener una pequeña

cantidad de leche o calostro durante meses o incluso años después del último parto. En ocasiones, los cambios en las mamas similares a los producidos por el embarazo se observan en mujeres con tumores hipofisarios y en las que toman ciertos tranquilizantes. Se han publicado también casos de esta clase de cambios en las mamas en embarazos falsos o imaginarios (seudociesis) o después de una estimulación repetida.

3. **Cambios de coloración de la mucosa y piel de vagina y vulva.** Bajo el influjo del embarazo, la mucosa vaginal aparece con frecuencia de un color azul oscuro o rojo purpúreo o congestionado (signo de Chadwick). Esta apariencia proporciona una prueba presuntiva, pero no concluyente, puesto que se observa en cualquier proceso que provoque una congestión intensa de los órganos pélvicos.

4. **Aumento de la pigmentación de la piel y la aparición de estrías abdominales.** Estas manifestaciones cutáneas son comunes; pero no específicas de embarazo; pueden faltar en el embarazo y, al contrario, estar asociadas con el uso de anticonceptivos que contengan estrógeno-progestágenos.

#### **SINTOMATOLOGIA**

1. **Náuseas con vómitos o sin ellos.** El embarazo se caracteriza ordinariamente por alteraciones del sistema digestivo, manifestadas en particular por la llamada enfermedad matinal del embarazo que se inicia en las primeras horas del día, pero se desvanece en pocas horas, aún cuando en ocasiones persiste más tiempo o se presenta en otros momentos. Este molesto síntoma suele aparecer



alrededor de 6 semanas después del último mes y desaparece en forma espontánea de 6 a 12 semanas más tarde.

2. **Alteración de la micción.** En las primeras semanas de embarazo, al ejercer presión sobre la vejiga, el útero que se agranda causa a veces tenesmo vaginal. La frecuencia de la micción continúa durante los primeros meses y desaparece de manera gradual a medida que el útero asciende en el abdomen. Sin embargo este síntoma reaparece al final del embarazo o un poco antes cuando la cabeza del feto desciende la pelvis materna.
3. **Fatiga.** La fácil fatigabilidad es una manifestación concomitante tan frecuente en los primeros tiempos del embarazo que proporciona una clave diagnóstica valiosa.
4. **La sensación de movimiento fetal.** Este se presenta entre las 16 y 20 semanas después del inicio del último período, la embarazada suele ser consciente de ligeros movimientos de aleteo en el abdomen que progresivamente aumentan de intensidad. Esto es consecuencia de la actividad fetal, y se considera como la primera manifestación de la vida. Este signo proporciona únicamente una prueba confirmatoria del embarazo y por sí misma tiene poco valor diagnóstico.

#### **EMBARAZO ESPURIO**

El embarazo imaginario o pseudociesis, se observa sobre todo en mujeres que se acercan a la menopausia o en mujeres jóvenes que desean ardientemente estar embarazadas. Estas mujeres en algunos casos presentan todos los síntomas subjetivos de embarazo, asociados con un considerable aumento del volumen abdominal, causado ya por un depósito de grasa

rápido en el abdomen, ya por gases intestinales o por líquido abdominal. Cuando la pseudociosis ocurre en una edad juvenil las reglas no suelen desaparecer, pero no es raro que se vuelvan imprevisibles.

A veces ocurren cambios en las mamas, por ejemplo, como agrandamiento mamario, aparición de secreción y una mayor pigmentación. En la mayoría de estos casos existe malestar matinal, probablemente psicógeno.

La ingestión de diversas fenotiacinas puede llevar a la amenorrea, engrosamiento de las mamas y galactorrea, y a pruebas del embarazo falsamente positivas. Es evidente que el problema emocional que se ha de tratar puede estar compuesto por estas alteraciones.

Los movimientos fetales supuestos en la pseudociosis pueden ser atribuidos a las contracciones de los intestinos o de los músculos de la pared abdominal, pero en ocasiones son tan considerables que incluso pueden engañar a los médicos. El examen cuidadoso de la enfermedad conduce siempre a un diagnóstico correcto sin grandes dificultades, puesto que es posible demostrar la existencia de un útero pequeño que puede ser palpado por exploración bimanual. En estos casos, la dificultad mayor reside en convencer a la paciente del diagnóstico correcto. Las mujeres psicóticas pueden persistir durante años en un delirio de que están embarazadas.

#### **IDENTIFICACION DE LA VIDA O MUERTE FETAL**

En los primeros meses de embarazo el diagnóstico de muerte fetal ofrece grandes dificultades; a veces solamente puede establecerse el diagnóstico de muerte fetal después que

repetidos exámenes demuestran que el útero ha permanecido estacionario o que de hecho, ha disminuido de tamaño en el transcurso de unas semanas. Dada la posibilidad de que la placenta continúe produciendo gonadotropina coriónica durante semanas después de la muerte del embrión o del feto, una prueba endócrina de embarazo no indica necesariamente que el feto esté vivo.

En la mitad del embarazo, la desaparición de los movimientos fetales atrae por lo general la atención de la madre hacia la posibilidad de la muerte fetal, pero si es posible identificar la acción cardíaca fetal como distinta de los latidos maternos, entonces no hay duda de que el feto está vivo. Si los tonos del corazón fetal no se reconocen mediante la auscultación cuidadosa o la electrocardiografía, el feto está probablemente muerto. Existe sin embargo una posibilidad de error, sobre todo en embarazos en los que el corazón fetal está lejos del médico que explora, por ejemplo, en la obesidad maternal o al hidramnios. Los aparatos ultrasónicos que utilizan el principio del desplazamiento de Doppler, según se han descrito, son de gran valor en los casos en que es posible oír el corazón fetal auscultando con un estetoscopio.

#### **EMBARAZO DE ALTO RIESGO**

Embarazo de alto riesgo es cuando existe peligro de enfermedad, lesión y muerte de la madre y/o del niño, ya sea durante o después del embarazo. En él intervienen diversos factores. Entre ellos:

- **Edad.**- Con frecuencia se asocia con mujeres que se encuentran en los extremos de su vida reproductiva (menos de 20 años ó mayores de 35).

- **Desnutrición de la madre.**- Lo que no se relaciona con el peso sino con la calidad de la alimentación.
- **Espaciamiento de los embarazos.**- Cuando no se deja transcurrir por lo menos un año y medio, o dos si fué un parto por cesárea.
- **Enfermedades crónicas.**- Entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los problemas renales, la hipertensión arterial.
- Problemas con el tipo de sangre.
- Tamaño de la pelvis, (caderas estrechas).

**El embarazo de alto riesgo:**

- Puede evolucionar hasta la muerte de la madre y/o el niño.
- Provocar partos prematuros.
- Se vincula a niños con desnutrición y bajo peso al nacer.
- Niños con mongolismo.

**Algunos de los síntomas que es posible que se presenten son:**

- Hemorragias.
- Aumento rápido de peso.

- Hinchazón en todo el cuerpo.

- Alta tensión arterial.

## TEMA : DETERMINACION DEL SEXO DEL BEBE

El sexo de una persona depende de la combinación de sus cromosomas sexuales. El hombre tiene en todas sus células, incluyendo sus espermatozoides, cromosomas sexuales de tipo X y tipo Y, la mujer tiene en todas sus células, incluyendo sus óvulos, solamente cromosomas de tipo X.

Cuando un espermatozoide (X - Y) fecunda a un óvulo (X) formarán un huevo que puede ser XX (mujer) o XY (varón). Esto determinará el sexo del bebé. La manera en que estas combinaciones ocurren, es totalmente al azar.

## TEMA : ABORTO

El aborto se puede definir como: "La expulsión o extracción de toda (completa) o una parte (incompleta) de la placenta de las membranas, sin un feto identificable o con un feto vivo o muerto que pese menos de 500 grs." (Leslie, M.J. 1980, pág. 285)

Cuando se desconoce el peso fetal puede usarse como medida la duración de la gestación, la cual debe ser menor de 20 semanas completas, es decir 139 días contados a partir del primer día de la última menstruación.

Se toma el primer día de la última menstruación como fecha inicial de los cálculos, debido a que en la práctica es imposible conocer con exactitud cuando se verifica la ovulación, la fertilización del óvulo o la implantación del huevo en el endometrio, y por lo tanto el único dato preciso es la iniciación del último sangrado menstrual.

Aborto es un término que se refiere al proceso del nacimiento que se realiza antes de complementarse la 20ª semana de la gestación calculada a partir del primer día de la última menstruación, para fines prácticos.

Se afirma con el concepto expuesto, la seguridad de que el producto no es viable al colocarlo fuera del ambiente intrauterino y sin posibilidad de sobrevivir en el medio externo.

La primera clasificación que se puede hacer de los abortos, es la de considerarlos como espontáneos e inducidos.

Se define como aborto espontáneo aquel que se produce sin ninguna interferencia deliberada y por aborto inducido el que se verifica por la interrupción deliberada del embarazo por cualquier medio.

Por lo que se refiere específicamente a la inducción del aborto, podríamos hacer la clasificación del aborto de carácter inducido en la siguiente forma:

#### **A. INDUCIDO**

- Por razones médicas en relación con la madre (terapéutico).
- En relación con el feto (eugenésico).
- Por razones éticas o humanitarias.
- Por razones sociales.
- Por razones personales.

#### **FOR RAZONES MEDICAS EN RELACION CON LA MADRE (TERAPEUTICO)**

Es el que se efectúa cuando la continuación del embarazo puede causar la muerte de la gestante o agravar cualquier enfermedad física o mental que padezca, determinando que su salud pueda ser seria y permanentemente dañada.



#### **POR RAZONES MEDICAS EN RELACION CON EL FETO: (EUGENESICO)**

Es el que se realiza con el fin de prevenir enfermedades congénitas de naturaleza ambiental o genética.

#### **POR RAZONES ETICAS O HUMANITARIAS**

Es el que se realiza por ser el embarazo producto de una violación, incesto, trato sexual con menores o personas con enfermedad o deficiencia mental.

#### **POR RAZONES SOCIALES**

El que realiza por motivos sociales (comunidad, familiares, planificación familiar, ilegitimidad, etc.).

#### **POR RAZONES PERSONALES**

El que se realiza por motivos personales o por voluntad propia (strictu sensu) y sin necesidad de dar pruebas de cualquier indicación.

Otra clasificación de los abortos es la que se lleva a cabo cuando se toma en cuenta su característica de legalidad, dividiéndose en legales e ilegales.

Los abortos legales son aquellos que están autorizados por las leyes del país y los ilegales aquellos que no están autorizados por las leyes del país.

#### **ETAPAS O FASES DEL ABORTO:**

- Amenaza, en evolución, inminente

- Inevitable

- Consumado: Completo

Incompleto

#### **Amenaza de aborto**

Se caracteriza por la aparición de signos premonitores de terminación del embarazo y expulsión del producto de la concepción; la signología más frecuente es el sangrado transcervical de origen intrauterino, acompañado o no de contracciones del útero de poca intensidad, generalmente no rítmicas ni progresivas y además no se presenta borramiento, ni dilatación del cuello de la matriz.

#### **Aborto en evolución**

Se caracteriza por intensos signos premonitores de terminación del embarazo y expulsión del producto de la concepción, el sangrado transcervical de origen intrauterino es abundante, las contracciones del útero son enérgicas, generalmente rítmicas y progresivas, y puede observarse un principio de borramiento y dilatación del cuello de la matriz.

### **Aborto inevitable**

Se caracteriza por sangrado transcervical de origen intrauterino, generalmente profuso, contracciones intensas del útero, rítmicas y progresivas, salida o no de líquido amniótico, con dilatación y borramiento del cuello de la matriz de diverso grado, y profusión de una parte del feto, placenta o membranas a través del canal cervical.

### **Aborto completo**

Es en el cual se efectúa la expulsión o extracción total de la placenta, membranas y feto.

### **Aborto incompleto**

Es en el cual no se efectúa la expulsión o extracción total de la placenta, membranas y feto y se retiene dentro del útero una parte de ellos.

## **FORMAS CLINICAS**

### **Aborto esporádico**

Es el que se produce en una sola ocasión.

### **Aborto habitual o repetido**

Es la ocurrencia de tres o más abortos espontáneos consecutivos; no debiendo intercalarse entre ellos embarazos a término, ni aún embarazos que hayan terminado en partos prematuros.

### **Aborto infectado**

Es un aborto asociado con infección de los órganos genitales.

### **Aborto séptico**

Es un aborto infectado en el que hay diseminación de microorganismos y sus productos en el sistema circulatorio materno.

### **Aborto temprano o de principio**

Es aquel que se verifica antes de concluir la 10ª semana o sea antes de 69 días contados a partir del 1er. día de la última menstruación.

### **Aborto tardío**

Es el que se verifica de la 10ª semana y antes de concluir la 20ª semana de gestación.

### **Aborto diferido, retenido u óbito inútero**

Es aquel en el que el embrión o feto muere en el útero, pero el producto de la concepción es retenido en el útero por 8 o más semanas.

**Aborto inaparente o dudoso**

Es aquel cuya evolución ha sido desconocida, no apreciada y por regla general solamente se presenta un ligero sangrado transcervical de origen intrauterino sin ningún otro síntoma o signo.

**Aborto franco o demostrable**

Son aquellos cuya existencia es indudable.

**Aborto complicado**

Es en el que se presenta patología como consecuencia del mismo, principalmente de tipo traumático, hemorrágico e infeccioso.

**Aborto no complicado**

Es en el cual no se presenta patología como consecuencia del mismo.

**Aborto autoinducido**

Es el provocado por la misma gestante.

**Aborto inducido repetido**

Es aquel que supone la reincidencia en las acciones abortivas.

Parece complicada esta clasificación sin embargo es la única forma de estar de acuerdo sobre el manejo de la paciente que aborta, por otro lado esta clasificación abarca tanto el aborto inducido como al aborto espontáneo, que ambos, llegados a un punto, deben ser tratados terapéuticamente de idéntica forma.

## **TEMA : METODOS ANTICONCEPTIVOS.**

Actualmente, la pareja tiene plena libertad de pensar si desea o no tener hijos, cuántos quiere y puede tener, cuál es el momento más oportuno para tenerlos; lo que le permitirá vivir mejor, ya que podrá dar a cada hijo el cariño, la atención y los cuidados que necesite para crecer sano y feliz; el organismo de la madre alcanzará a recuperarse entre un embarazo y otro y el presupuesto familiar se distribuirá mejor.

Para planear la familia voluntariamente es necesario estar informado acerca de los medios que existen para evitar los embarazos que la pareja no desea, o de los que no puede responsabilizarse. Dichos medios pueden clasificarse de la siguiente manera (Serna 1982, página 157).

### **1. Temporales**

- a) Pastillas
- b) Inyecciones
- c) Dispositivo intrauterino
- d) Ritmo
- e) Jaleas, óvulos, espuma
- f) Diafragma
- g) Condón

h) Coito interrumpido (acto sexual incompleto)

## 2. Definitivos

a) Salpingoclasia

b) Vasectomía

De esta lista de métodos anticonceptivos la mayoría son para uso exclusivo de la mujer, únicamente el condón y la vasectomía son métodos para el hombre.

**Pastillas anticonceptivas.-** Son pastillas que contienen sustancias que evitan que la mujer produzca óvulos maduros. Sin óvulos no puede ocurrir un embarazo.

Se debe tomar una pastilla todas las noches, a partir del quinto día de su regla o menstruación, hasta acabar el paquete. Las pastillas son buenas para la mayoría de las mujeres y son un método anticonceptivo muy seguro si se usan diariamente, siguiendo las instrucciones, no limita las manifestaciones espontáneas de amor de la pareja, pues no requiere de una preparación previa.

Durante los tres primeros meses que se toman las pastillas en algunas mujeres se presentan ligeras molestias como náuseas, dolores de cabeza, pequeños sangrados entre períodos y otras, las cuales desaparecen posteriormente.

**Inyección.-** Contiene sustancias que evitan que la mujer produzca óvulos maduros por períodos de uno a tres meses, por lo que su aplicación puede ser cada mes o cada tres meses.



Este método se recomienda para mujeres que ya no quieren tener hijos pues no hay que llevar un control diario.

En ocasiones puede causar ligeras molestias como náuseas, suspensión de la regla, aumento de peso o sangrado entre períodos.

**Dispositivo intrauterino.-** Es un aparato de plástico de diversas formas, que se coloca fácilmente dentro de la matriz y que protege a la mujer del embarazo, mientras lo tiene puesto.

El DIU lo coloca fácilmente un médico o una persona capacitada en planificación familiar. La mujer puede irse a su casa inmediatamente y seguir su vida diaria sin temor a embarazarse. El momento ideal para colocarlo es el segundo día de la regla, y cada seis meses requiere de una revisión.

Es bueno para casi todas las mujeres que hayan o no tenido hijos. Una vez colocado, no interfiere con el placer durante el acto sexual. El DIU puede ser retirado por el médico en el momento en que la pareja decida tener un hijo.

Su colocación puede ser molesta pero esa molestia pasa pronto. Algunas mujeres padecen dolores ligeros los primeros días de uso, en ocasiones se presentan sangrados entre los períodos, pero disminuyen bajo vigilancia médica.

**Ritmo.-** Consiste en no tener relaciones sexuales durante los días en los que la mujer se puede embarazar, las relaciones sexuales se permiten los ocho primeros días después y los ocho días anteriores al próximo sangrado.

Con este método la pareja lleva su control por sí misma; pero si la mujer no es regular en sus periodos, este método no sirve requiriéndose instrucción especial; además puede impedir las manifestaciones espontáneas de amor de la pareja.

**Jaleas, Ovulos, Espuma.**- Son sustancias químicas que se aplican en la vagina antes del acto sexual y que destruyen los espermatozoides evitando que se unan al óvulo.

Son fáciles de aplicar, de poco costo y se pueden utilizar en cualquier momento, pero son métodos poco seguros que requieren de una espera de cinco a diez minutos después de su aplicación antes de iniciar la relación sexual, su uso cotidiano puede causar molestias vaginales.

**Diafragma.**- El diafragma es una cúpula de goma que rodea a un resorte flexible redondo u ovalado. Se coloca una crema o jalea anticonceptiva dentro de la cúpula del diafragma y también se aplica a la orilla del mismo. El uso de una jalea es un complemento importante para la eficacia del diafragma y no debe omitirse.

**Condón.**- El condón es una goma delgada y elástica que cubre el pene y que se usa durante las relaciones sexuales. Como aparato anticonceptivo, el condón, de una manera u otra, ha estado disponible durante siglos.

El condón es el más ampliamente usado y también uno de los métodos anticonceptivos más efectivos que se conocen. La extensa popularidad de este aparato es fácil de aplicar. Cuando está enrollado, es muy pequeño, por lo que es fácil de

llevar, es barato y desechable y se puede poner en cuestión de unos pocos segundos.

**Salpinglociasia.**- Se le conoce también con el nombre de ligadura de trompas y es una operación sencilla en la que el médico amarra las trompas (se hace un pequeño corte), esta operación debe hacerse los primeros días después de la regla.

Impide el paso del óvulo hacia la matriz evitando su encuentro con los espermatozoides, impidiendo asimismo el embarazo, esto no afecta en nada la salud de la mujer pues el óvulo se desbarata por sí mismo.

Es el método más seguro para evitar el embarazo de una manera definitiva, no disminuye los deseos sexuales de la mujer y, en cambio da confianza para llevar una vida sexual sin preocupaciones. Generalmente requiere sólo de un día de hospitalización y es recomendable para mujeres que ya no desean tener más hijos, en caso de que la mujer se arrepienta de haberse hecho esta operación, resulta casi imposible volver a unir las trompas.

**Vasectomía.**- Es una operación sencilla que se practica en el hombre y que consiste en que el médico haga pequeños cortes en los conductos por donde pasan los espermatozoides, evitándose así la salida de éstos, lo que no afecta en nada la salud del hombre.

Es el método más seguro para evitar embarazarse a una mujer y se realiza en el consultorio, con anestesia local y el paciente puede irse inmediatamente a su casa.

No disminuye la potencia ni el deseo sexual en el hombre y en cambio, le permite disfrutar el acto sexual ante la seguridad de que no existen espermatozoides que fecunden el óvulo.

## TEMA : ENFERMEDADES VENEREAS

Son aquellas que se adquieren generalmente a través del contacto directo genital (sexual), de una persona enferma con una sana.

Dentro de las enfermedades venéreas encontramos la gonorrea, el chancro blando, el granuloma inguinal, el linfogranuloma inguinal, la sífilis y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (SIDA).

**Gonorrea.-** La gonorrea en el hombre empieza con secreción acuosa al principio pasando por el pene, de dos a siete días después de la fecha del contagio, volviéndose más espesa y de un color amarillo, verdoso en uno o dos días más. El individuo siente en forma típica urgencia y frecuencia para orinar. Comunmente resulta complicaciones dolorosas, las cuales a veces son graves.

Las mujeres infectadas con gonorrea, generalmente están en ausencia de síntomas, ignorantes del hecho, cuando la enfermedad se manifiesta, lo hace en forma de flujo, el cual comienza dos a siete días después del coito infectante; también hay urgencia y frecuencia para orinar, acompañándose el momento de orinar con dolor. Las complicaciones por la gonorrea en las mujeres, son considerablemente más comunes y graves que en el varón, principalmente debido a que las mujeres a menudo están ignorantes de la infección y por lo tanto, se tardan en buscar atención médica, siendo el diagnóstico y el tratamiento más difíciles.

**Sífilis.-** Esta puede ser transmitida de la madre al niño antes de que nazca éste. Se llama entonces sífilis

congénita y presenta algunos signos y síntomas especiales, en la mayoría de los casos la sífilis es adquirida en algún momento de la vida sexual activa. El primer signo de sífilis adquirida es por lo general una úlcera, esta úlcera es firme, tiene bordes bien definidos y despidе una exudación acuosa, ligeramente teñida de sangre, que no ocasiona dolor.

Los chancros se presentan con más frecuencia en la piel de los órganos genitales, aunque también pueden presentarse en la boca o en los labios.

**Sida.-** El SIDA es una enfermedad nueva y mortal producida por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), capaz de instalarse en las células humanas y permanecer allí durante años, antes de manifestarse.

#### **Antecedentes Científicos del Sida**

En nuestro país, el relato, descripción y análisis de esta singular enfermedad, síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA), ha sido objeto de múltiples actividades académicas, clínicas e incluso culturales, así como tema permanente de actualización por parte de las autoridades sanitarias y epidemiológicas de nuestro país.

Objeto de supervisión constante por parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, ha ocupado espacio en la prensa, tanto en notas informativas como en comentarios editoriales y caricaturas, también ha sido tópico de interés de programas radiofónicos y televisivos.

El SIDA ha levantado apasionadas polémicas entre diversos grupos de la sociedad y los argumentos a favor o en

contra de las medidas sanitarias adoptadas, se han convertido en tema de discusión entre los diversos grupos de la sociedad mexicana. No se sabe exactamente el origen geográfico del virus, ni en que momento se convirtió en un agente patológico para el hombre. (1)

Durante éste periodo el individuo infectado, es a su vez infectante, es decir, es capaz de transmitir la enfermedad sin presentar sintomatología alguna.

El SIDA es un nuevo problema social y mundial, puede afectar a todas las comunidades, porque el VIH cruza todas las fronteras, tanto geográficas, como sociales, sin importar edad, condición social y sexo. (2)

El Comité Ejecutivo del Comité Internacional sobre Taxonomía de los Virus (CITV) ha recomendado a partir de 1986 la utilización de la siguiente denominación para el retrovirus responsable del SIDA: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Por lo tanto esa denominación es la que se utiliza en todas las publicaciones y documentos de la O.M.S. y O.P.S..

El Síndrome fué notificado por primera vez en 1981, pero en los Estados Unidos de América han ocurrido casos desde el año de 1978, para diciembre de 1984 se habían notificado a las Autoridades Sanitarias más de 7250 casos, el

---

(1) Trabajo presentado en el "Primer Seminario de Actualización sobre SIDA" por el Dr. Ruiz Correa José G. de la UMF No. 1 Dgo. INSS. 1990: 1-5.

(2) "El SIDA no es Cosa de Juego" Rev. conasida/unam Gaceta Universitaria Mex. 19:15.

mayor número de casos se han presentado en los Estados Unidos y otros tantos en países de Europa, Africa y América, entre todas las razas y clases sociales.

1959: En Zaire se reportó un sujeto positivo a la prueba de Anticuerpos contra el VIH, con confirmación de la misma, que se mantenía congelado desde los finales de los 50's.

1969: Un adolescente de 15 años, murió en San Louis Missouri con Sarcoma de Kaposi e Infecciones Oportunistas.

1976: Se presentó la muerte de una familia noruega, una niña y sus padres; el padre presentó desde 1966 un cuadro clínico con infecciones respiratorias recurrentes. Murió en abril de 1976; la madre presentó desde 1967 infecciones recurrentes a partir de 1973, el cuadro empeoró con diagnóstico de Leucemia y un cuadro neurológico progresivo, murió en diciembre de 1976. La niña presentó infecciones bacterianas severas con compromiso pulmonar y murió en enero del mismo año. En los tres casos se confirmó el diagnóstico de SIDA al realizar las pruebas de Elisa y Western Blot, en sueros congelados desde 1971.

1977: Un reporte médico de origen belga, refiere el caso de una secretaria originaria de Zaire, de 34 años de edad que viajó a Bélgica para conocer las razones de sus infecciones respiratorias e intestinales persistentes, la mujer murió un año más tarde con un cuadro compatible con SIDA.

1978: Es el año que se tienen noticias de casos que se presentaron en los Estados Unidos, en hombres homosexuales



jóvenes, con Sarcoma de Kaposi, por lo que al inicio de la epidemia, se sospecho que la causa estaba asociada a algún factor inherente a las relaciones homosexuales. Esto condujo a un atraso relativo en la definición de la población en riesgo y a que no se formularon recomendaciones para evitar el contagio entre la población heterosexual.

1981: Se publicaron los primeros cinco casos de una enfermedad infecciosa poco común (neumonía por *Pneumocystis carinii*), en hombres homosexuales previamente sanos; todos ellos habían iniciado su padecimiento desde 1980.

1983: Entre 1982-1983, empezaron a aparecer otros afectados: hombres bisexuales, drogadictos intravenosos, personas originarias de ciertas regiones del mundo, receptores de transfusiones sanguíneas, hemofílicos, las parejas sexuales de los pacientes y algunos de sus hijos, por lo que se hacía evidente que existían otros grupos involucrados, así como mecanismos de transmisión". (3)

Finalmente en 1982 se acuñó el término de SIDA.

---

(3) Beneson SA. "El Control de las Enfermedades Transmisibles en el Hombre" 14ª Ed. Edit. 1985: 413-6.

## SITUACION EN MEXICO

En el año de 1986 la Secretaría de Salud de México, estableció con representantes de las instituciones del Sector Salud el Comité para la Investigación y Control del SIDA (CONASIDA).

Al 5 de marzo de 1987, habían sido reportados 340 casos con 111 defunciones, el grupo de edad en que se presentó el mayor número de casos fué entre 25 y 44 años, de los 340 casos, 14 fueron mujeres.

"La distribución por grupos de riesgo fué: Varones homosexuales 72.1%; varones bisexuales: 20.0%; por transfusión sanguínea: 25%; hemofílicos: 2.1% y toxicómanos: 0.7%". (4)

Los niños infectados por transfusión antes de los 5 años de edad presentan periodos de incubación, menores de 2 años, mientras que los que adquieren la infección por transfusión después de los 5 años de edad, tienen periodos de incubación de aproximadamente 8 años.

"De manera característica, las pruebas convencionales de anticuerpos con técnica de Elisa se vuelven positivas 1 a 3 meses después de la infección por el VIH, en aproximadamente el mismo tiempo que algunos pacientes sufren

---

(4) Alva Ar. "Salud Pública y Medicina Preventiva" "Enfermedades de Transmisión Sexual". Edit. Manuel Moderno. 2ª Ed. 1991: 318-9.

el síndrome agudo por VIH parecido a la mononucleosis infecciosa". (5)

#### **ASPECTOS PSICOSOCIALES Y NEUROPSIQUIATRICOS EN PACIENTES CON INFECCION POR VIH**

Los primeros reportes de Gottlieb y Masur en 1981 han investigado el abordaje psiquiátrico, psicológico, neurológico y social de pacientes infectados por VIH, permite entender cuáles son las variables que conducen a la aparición de patologías y las causas que las determinan.

Los síntomas clínicos psiquiátricos, en los pacientes con infección por VIH están determinados por la interacción de tres diferentes elementos de causalidad:

- 1.- Nivel de influencia social.
- 2.- Nivel de influencia psicológica individual.
- 3.- Nivel de influencia orgánica por el virus y otras infecciones.

Miller reporta diferentes reacciones psicológicas vinculadas con las etapas, por las cuales atraviesa el paciente con SIDA y son:

**CRISIS:** ante la información del diagnóstico y la posible muerte.

---

(5) Rubin M. "Infectología II" Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Edit. Científica Médica Latinoamericana 2ª ed. 1988-1989: 34-40.

**MIEDO Y ANSIEDAD:** por el pronóstico incierto y el curso de la enfermedad.

**DEPRESION:** por el inevitable deterioro físico y por las limitaciones que supone la enfermedad.

**CULPA:** por haber sido vulnerable a la infección.

**IRA Y FRUSTRACION:** por la incapacidad de superar el virus.

Cada una de estas fases tienen representaciones y un significado diferente para cada paciente.

El significado tendrá que ver con los recursos psicológicos, físicos y sociales con los que cuenta el paciente para confrontarse con la enfermedad.

#### **La Influencia Psicosocial**

El paciente con VIH tiene que enfrentarse con diversos aspectos pertenecientes al marco de lo social, los cuales desencadenan reacciones psicológicas en torno a la ansiedad y la depresión. El mayor porcentaje de los pacientes con el síndrome es probable que hayan tenido transfusión sanguínea o relaciones homosexuales, tener SIDA implica poner al descubierto una forma de vida que es habitualmente estigmatizada, por el fuerte contenido emocional, asociado al calificativo "contagioso" que hace que los pacientes se enfrenten a un rechazo que está determinado por la información que la comunidad se tiene acerca de la transmisión del SIDA, entre otros.

"La interacción del paciente con su medio tanto laboral como familiar y marital, etc., queda circunscrita a la capacidad de todos los integrantes del entorno a convivir sin miedo y sin culpa ante la posibilidad de contagio. La ansiedad supone una reacción de ajuste que permite al paciente reaccionar a un cambio de vida, que en las personas asintomáticas con infección se vislumbra como mediata, pero cuando hay síntomas supone un directo enfrentamiento con la muerte". (6)

Conforme a la adaptación del paciente se establece primero, la negación cuando ésta empieza a ceder, la evaluación de los factores de riesgo se facilita y aquellos pacientes que tienen un soporte social y familiar adecuado, presentan menos problemas en cuanto a su negación, no deja de ser una dificultad para el manejo médico y psicológico.

Es importante señalar que las reacciones emocionales secundarias a los factores sociales en un inicio son vividas como carencias reales, independientemente de que exista y esté presente el soporte psicosocial antes mencionado, ya que ante el impacto de la enfermedad, se produce en la mente del paciente una situación catastrófica que facilita el caos y la desintegración, expresado por pensamiento mágico e ideas delirantes en relación con la enfermedad.

La familia juega un papel central en la evaluación del soporte social de los pacientes con SIDA, en este sentido la familia debe ser entendida como un subsistema social que ha tenido y tendrá acciones sobre el desarrollo de las

---

(6) Bronfman MH. "SIDA Ciencia y Sociedad". De. Fondo de Cultura Económica Méx. D.F. AÑO: 191-5.

manifestaciones clínicas de los pacientes como las actitudes de ira, rechazo, culpa, miedo, desesperanza y abandono, todo esto va a influir en el desarrollo de los síntomas psicológicos del paciente que imposibilitarán su proceso de adaptación.

## AUTOESTIMACION

Cuando se informa el diagnóstico de SIDA al paciente, es esencial comentárselo directamente ya que de acuerdo al grado de preparación de éste para recibir la noticia, influirá en el choque emocional que puede originar un "entumecimiento" o "atontamiento" lo cual le impedirá entender y aceptar los resultados recibidos.

Es particularmente cierto, que cuando un paciente tiene una reacción catastrófica de choque manifieste, incredulidad, llanto, agitación física y miedo. Las personas con SIDA piensan que tienen control muy reducido sobre su vida y las opciones ahora disponibles para ellos suelen ser recibidas con temor y rechazo.

Prueba de ello es la respuesta señalada por pacientes, que han experimentado respuesta de esquivamiento por amigos, colegas, empleados, asociados, para ellos esta respuesta pública genera un sentido de ser "sucios", muchos pacientes sugieren que se han convertido en un "Leproso Social" y evitarán comentar su diagnóstico con otros por temor que ocurra la respuesta anticipada.

Muchos varones homosexuales eligen conservar el diagnóstico solo para ellos y si bien puede deberse en parte al temor del "descubrimiento" y de la reacción de otros, también se debe con frecuencia al miedo de infectar a quienes están cerca de ellos.

Aunque la comunidad homosexual comprende muchos subgrupos, y si el enfermo no ha sido parte de un círculo social establecido, tiene un empleo irregular o problemas de

personalidad que impiden que establezcan relaciones o amistades duraderas, posibilitará que algunos pacientes estén aislados socialmente.

"EL diagnóstico enfatiza su soledad y aislamiento social". (7)

## GENERALIDADES Y ATENCION DE ENFERMERIA A PACIENTES CON SIDA

### ORIGEN DEL CONCEPTO

En octubre de 1982, en el Centro Central de Enfermedades (C.C.E.) en Atlanta, Georgia, E.U.A., se definió este concepto del modo siguiente: "El SIDA es un síndrome complejo de enfermedades y síntomas que se originan a partir de una deficiencia inmunológica".

La enfermedad aparece días o semanas después del contagio, el SIDA puede presentarse años después de la infección iniciada por VIH. El SIDA se clasifica en:

- 1.- Enfermedad constitucional.
- 2.- Encefalopatía VIH.
- 3.- Infecciones oportunistas.
- 4.- Tumores asociados a infección por VIH.

---

(7) Miller D. "Atención de Pacientes de SIDA" De. El Manual Moderno S.A. 1989 : 160-4.



El sida es una enfermedad causada por el llamado "virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)", el cual tiene selectividad para infectar y destruir los linfocitos T-IV o colaboradores y otras células fundamentales del sistema inmunocompetente humano.

"El nombre definitivo del virus fue establecido por el Comité Internacional sobre la Taxonomía de los Virus (I.C.T.V.). Recordando el nombre vernáculo en inglés, Human Inmuno Deficiency Virus (HIV), la Organización Mundial de la Salud, recomienda por su parte el nombre en español "Virus de la Inmunodeficiencia Humana", sustituyendo así las siglas antes mencionadas (Comité Nacional para la Prevención del SIDA, 1987).

México ocupa el décimo lugar, en cuanto al número de casos a nivel mundial y el quinto en el continente americano; las entidades de mayor riesgo son el D.F.; Jalisco y los estados de la frontera norte". (8)

Características psicosociales en actividades de "grupo" de alto riesgo.

Las características psicológicas en actividades de "grupo" de alto riesgo que predispone a la adquisición de la enfermedad aún sin ser objeto de infección, pueden ser: homosexualidad, heterosexualidad y transfusiones sanguíneas.

---

(8) Hernandez ZMR. "Generalidades y Atención de Enfermería a Pacientes con SIDA". Rev. Enfermería IMSS: 4; 1991: 61.

## **Descompensación de la personalidad**

El doctor Seux (1984), citado por Gómez (1987), caracteriza el tipo de descompensación en la personalidad del paciente con SIDA:

1.- En el principio como una real depresión, en donde el enfermo tiene insomnio y angustia, libera sus tensiones y preocupaciones mórbidas no reactivas. La gravedad de su enfermedad invade permanentemente su pensamiento. Su vida es transformada por el surgimiento de una culpabilidad anterior. La idea de la falta lo costrañe a creer que ha sido contagiado por sus vicios (Gómez 1987).

El psicólogo John Green y Cols, (1989), mencionan varios síntomas de depresión de los cuales pueden dividirse de manera conveniente en tres tipos: somáticos, cognoscitivos y cambios de conducta.

### **A) Síntomas somáticos**

Uno de los síntomas más comunes en la depresión son: trastorno del sueño, destaca el "despertar temprano por la mañana", también es común la anorexia. En casos graves, se pierde exageradamente peso, en la depresión es común la pérdida del deseo sexual, por lo general no hay cambios en la capacidad para actuar sexualmente cuando se llevan a cabo relaciones genitales (se presenta en pacientes cero positivos).

## **B) Características cognoscitivas**

El síntoma más obvio de depresión es cuando el paciente dice que está deprimido al preguntárselo, sin embargo, es posible estar deprimido sin darse cuenta en realidad de ello, el pesimismo es una característica y clave de la depresión. Otras alteraciones que experimentan los pacientes son la falta de concentración y lentitud de pensamiento, así como pensamientos obsesivos o planes suicidas.

## **C) Cambios de Conducta**

I. Los pacientes deprimidos dejan de hacer las cosas, reduciendo sus actividades al mínimo esencial, tienden a dejar las cosas para el día siguiente, en casos extremos los pacientes pueden mostrar retraso motor; es decir, lentitud de movimientos y del habla que pueden hacerlos parecer drogados (Miller, Webwe y Green, 1989).

II. Otros cambios que se pueden observar en los enfermos son aquellos en donde se vuelven maniacos, en el sentido psiquiátrico, están agitados y dispersos, desarrollan una incontenible necesidad de hablar, lo que anima a la angustia y se lanzan en grandes explicaciones y racionalizacionesseudodelirantes que los obliga a ver todos sus problemas existenciales.

III. También encontramos descompensaciones histeriformes, los enfermos juegan con su enfermedad y su muerte para protegerse de sus angustias, se confían a un papel premórbido, se quedan en su cama y hacen una regresión total.

IV. Algunos sufren descompensación psicótica: es el caso de los jóvenes más frágiles, en los cuales la estructura de personalidad aún no está madura. Esta situación, es mucho más grave que las precedentes, representa a veces un modo de entrada a la psicosis (Gómez, 1987).

#### **La Familia ante el SIDA**

La opresión social, la estigmatización, el desamparo y la desolación están acompañados comúnmente al SIDA. Sin embargo el doctor Frierson y Cols señalaron que no solo el paciente está intentando enfrentarse con esta debastación; padres, hermanos, amantes, esposas y niños de pacientes con SIDA, invariablemente son afectados indirectamente por algunos de los aspectos del síndrome, continúa diciendo; los parientes de los enfermos manifiestan temor al contagio desarrollando una obsesión con respecto al aseo, rehúsan participar en actividades sociales o permitir la visita en casa de otras personas, muestran un interés compulsivo en repetir frecuentemente las pruebas de Dx del SIDA. Por una revelación simultánea de un estilo de vida homosexual y una enfermedad terminal.

Esta revelación de la enfermedad ha traído como resultado la pérdida del trabajo y los beneficios del seguro, expulsión de la escuela, exclusión de encuentros religiosos y desalojo de la propia vivienda. Tales instancias incrementan los sentimientos de culpa para con los paciente del SIDA.

Esta enfermedad uniformemente fatal, desde sus inicios creó un sentido de debilidad para las víctimas y en quienes habían tenido contacto con ellos; los parientes en ocasiones tomaron una actitud de sobreprotección impidiéndoles a los pacientes desarrollar actividades para los cuales ellos eran

capaces. La depresión era también común, algunos de los familiares de pacientes llegaron al suicidio o incluso a la psicosis (Frierson, 1987).

### **Impacto Psicológico en la Sociedad**

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es probablemente el más aterrador problema de salud pública de la década de los ochentas y noventas; además de tener un impacto psicosocial profundo, se asocia a problemas de aislamiento, actitudes y respuestas discriminatorias del sistema social.

Lo anterior ha traído como consecuencia, la búsqueda de apoyo social, incluyendo grupos de apoyo y otras intervenciones. (Zich, 1987).

El SIDA, menciona la doctora Sheila Namir y Cols. (1987), crea un grupo multifacético de stress que a veces excede las habilidades de enfrentamiento que la gente ha desarrollado antes de llegar a enfermar. Esta enfermedad tiene un impacto adverso en la vocación y funciones sociales, en la personalidad misma, estado de humor, habilidades físicas, relaciones familiares y otras interrelaciones y funciones sociopsicosexuales (Namir, 1987).

### **El Rechazo Social al Paciente con SIDA**

En la IV Conferencia Internacional para personas con SIDA celebrada en España (mayo 1990), se denunció que Estados Unidos, Canadá, Japón, China, Australia e Irán, tienen algún tipo de legislación excluyente que afecta a los enfermos con SIDA.

En América Latina, el caso más conocido es el de Cuba, donde los ceropositivos son internados en el "SIDARIOS". Allí reciben atención médica, pero no se les permite abandonar el lugar. (Braulio Peralta, La Jornada 29.05-1990). Es decir las personas atendidas por SIDA se encuentran en una cárcel.

#### **Las Organizaciones no Gubernamentales**

La iglesia católica en ocasiones tiene inconsistencias que le alejan de practicar la caridad con los enfermos "Amar a Dios sobre todas las cosas y al prójimo como a nosotros mismos". El propio Vaticano, en la conferencia que organizó en diciembre de 1989 sobre esta enfermedad, expulsó en la primera sesión al sacerdote John White, quien contrajo la enfermedad en Africa, mientras se desempeñaba como misionero.

Un sacerdote en México llegó a decir que el SIDA es un castigo divino, por la corrupción de las costumbres.

Los individuos muestran su rechazo : Una niña de cinco años fué contaminada por su propia madre al inyectarla con una aguja contaminada que utilizaba para drogarse; en el kinder se enteraron que la niña estaba infectada, las madres se negaron a llevar a sus niñas al colegio por el temor de contagiarse por sí las mordía, si sangraba, o por "maldad". Fué necesario un mandato oficial para que la niña pudiera asistir al kinder.

"En los periódicos nacionales han aparecido denuncias acerca de la negativa de clínicas y hospitales a admitir o tratar a los enfermos de SIDA. También se sabe de algunas funerarias estatales o privadas que no están muy dispuestas a

proporcionar sus servicios a las personas que fallecen de SIDA". (9)

En un caso la enfermedad significó el despido de un obrero de Petróleos Mexicanos, fué cesado como soldador después que un examen médico detectó que estaba infectado.

Pudo comprobar que adquirió la enfermedad a raíz de una transfusión sanguínea recibida en un hospital de la misma empresa, debió luchar 130 días para obtener su reinstalación.

Hay otra forma de rechazo, quizá aún más peligrosa, pues menos visible; se manifiesta en las campañas orquestadas por ciertos grupos de la sociedad civil contra los planes estatales de educación y prevención.

Estos grupos han aparecido en varios países, en México, por ejemplo PROVIDA llegó a plantear una denuncia por corrupción contra el coordinador de CONASIDA, porque la campaña gubernamental incluía el reparto de condones a grupos de jóvenes. La televisión privada, vetó durante mucho tiempo spots relacionados contra el SIDA y prohibió la difusión de canciones alusivas al tema.

Algunos gobernadores consideran las campañas sobre el uso del condón como "campaña precoz y vulgar" y ordenan quitar la publicidad del sector salud.

El pánico, la discriminación, el prejuicio, margina todavía a muchos enfermos con SIDA.

---

(9) Minello. "Discriminación y SIDA".

SIDA. Llamado también el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, corresponde a un déficit inmunitario crónico inducido por virus, cuyo agente etiológico es un retrovirus denominado VIH, estos virus penetran en las células sanguíneas llamadas linfocitos CD4, su periodo de incubación puede ser entre 6 meses hasta 5 o 6 años después del contagio.

Este déficit es responsable de un determinado número de manifestaciones clínicas, cuyo enlistado permite formular el diagnóstico de SIDA.

La edad promedio en que el individuo es infectado es de los 30 a 40 años de edad.

Existen afecciones que conducen al diagnóstico del sida y estas son:

- a) Infecciones oportunistas.
- b) Sarcoma de Kaposi.
- c) Los linfomas no Hodgkinianos.
- d) La neumonía intestinal linfoide crónica en el niño menor de 13 años.

Los grupos de riesgo son bien precisos: homosexuales o bisexuales varones, toxicómanos por vía intravenosa, individuos sometidos a una transfusión sanguínea (principalmente homofílicos), los que tienen relaciones



heterosexuales con sujetos portadores del virus y los hijos de padres portadores, los haitianos y africanos.

**Homosexuales Varones:** Existe un determinado número de parámetros que intervienen para favorecer la aparición del SIDA y son: parejas múltiples, parejas afectadas del virus o con serodiagnóstico positivo, rol sexual positivo, práctica del "fisting" (introducción del puño en el recto), promiscuidad particular (saunas), antecedentes de infecciones como: sífilis, gonococia, hepatitis viral B, infección por citomegalovirus, y heroinomamia asociada.

**Toxicomanos por Vía Intravenosa:** Los factores considerados como susceptibles de favorecer en ellos la aparición del SIDA son: Aumento de inyecciones intravenosas, uso compartido de agujas y jeringas, antigüedad en la taxicomanía, los tatuajes y perforación de la oreja, antecedentes de infecciones como sífilis, hepatitis viral B, etc..

**Africanos y Haitianos:** Adquieren el padecimiento por la alta tasa de prostitución en estos países, no lo es tanto por transfusiones, drogadicción y la homosexualidad.

**Individuos con Transfusiones:** La comprobación de casos de SIDA en individuos sometidos a transfusiones por diversas razones y en hemofílicos, representó un argumento más a favor de su transmisión, este a permitido delimitar la incubación al apreciar el intervalo de tiempo transcurrido entre una transfusión y la aparición, esta incubación oscila entre 12-48 meses y ha llegado a cinco años y medio en un niño sometido a una transfusión.

El SIDA en el Niño: Se denomina SIDA Pediátrico al que afecta al niño menor de 13 años.

#### MODO DE TRANSMISION

En base a la descripción de los primeros casos de SIDA en varones jóvenes, homosexuales o bisexuales, en su mayoría con parejas múltiples y el posterior descubrimiento de este padecimiento postransfucional, permitieron sugerir rápidamente y más tarde confirmar que el esperma y la sangre eran los vectores de transmisión del SIDA, dando a conocer los siguientes modos de transmisión:

- Relaciones sexuales.
- Transfusiones sanguíneas.
- Intercambio de jeringas contaminadas, en los toxicómanos.

En los neonatos lactantes y niños se vincula con una transfusión sanguínea, inútero, o perinatal e incluso en el amamantamiento por una madre infectada portadora del VIH.

- El uso de utensilios de vajilla, baterías de cocina, de lencería y de baño, solo permitió poner en evidencia a los que compartían el cepillo de dientes, afeitadoras etc. con individuos ceropositivos.

## **METODOS DE DIAGNOSTICO**

La prueba más familiar para el Dx de SIDA es la llamada prueba de los Linfocitos CD4 (cooperadores), la cual se lleva a cabo por medio del conteo de los linfocitos CD4, por lo cual se cuenta con diferentes metodologías de distintos valores de referencia. En términos generales se cuenta aproximadamente con 800 linfocitos CD4 por ml. de sangre; en base a este valor se han establecido tres niveles:

- a) Nivel normal; cuando se tienen más de 500.
- b) Nivel alerta; cuando se tienen menos de 500 pero más de 200.
- c) Nivel de peligro; cuando se tienen menos de 200.

**Otras pruebas de laboratorio utilizadas son:**

1.- BETA 2 MICROGLOBULINA: cuyo parámetro de predicción a la afección de VIH es mayor de 3, siendo el valor normal de hasta 3 microgramos por litro de sangre.

2.- HEMATOCRITO: con rango mayor a 40%, cuando el valor es más del 40% del porcentaje de glóbulos rojos presentes en sangre.

3.- ANTIGENO p24 POSITIVO: éste antígeno es una proteína constitutiva del centro de la estructura del virus VIH, su presencia indica reproducción viral y es un mal pronóstico.

4.- PORCENTAJE DE CD4 COOPERADORES: menor al 25% sobre el total de los linfocitos. Esta prueba junto con el conteo de linfocitos cd4 se consideran los cinco parámetros con mayor capacidad de predicción.

#### TRATAMIENTO ANTI-VIH

Desde la pasada década en que se descubrió el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, se han hecho múltiples esfuerzos por encontrar drogas antivirales, con resultados substanciales, dentro de los cuales están los siguientes:

AZT-ZIDOVUDINA (Retrovir): es un potente inhibidor de la replicación del VIH en vitro, es un análogo de la Timidina, que inhibe a la transcriptasa reversa y termina con la síntesis de cadena del DNA. Se recomienda a personas infectadas por el VIH asintomático y sintomático con un conteo de CD4 por debajo de 500 por ml. cúbico a una dosis de 500 gr. al día. En personas que tienen alrededor de 500 CD4 (400-600) se recomienda un segundo conteo con un intervalo de una semana antes de iniciar la terapia.

Una vez iniciado el tratamiento al paciente, éste debe ser revisado 2 semanas después, por la posibilidad de efectos tóxicos a la droga, posteriormente la revisión se hará cada mes durante 3 meses y después cada 3 meses si el paciente permanece estable.

**TEMA : PROBLEMAS CAUSADOS POR UNA EDUCACION SEXUAL INADECUADA**

- a) Divorcios y relaciones extramaritales
- b) Madres solteras
- c) Desviaciones sexuales, homosexualidad y otros
- d) Desajustes psicosexuales (impotencia, frigidez, etc.)
- e) Desajustes emocionales (sentimientos de culpabilidad, etc.)
- f) Madres muy jóvenes (12-18 años)
- g) Matrimonios "precoces"
- h) Abortos ilegales o hijos no deseados

Tomando en cuenta las deficiencias en la formación cultural y educativa en nuestro medio social es factible la presencia de éstos problemas.

Sin embargo existen también excepciones, la importancia del conocimiento de los padres de éstos, para prevenirlos, sin descartar finalmente la presentación de éstos.

## TEMA : ¿COMO EDUCAR A SUS HIJOS SEXUALMENTE?

"La educación sexual debe ser individual, progresiva, continua, activa y completa.

Individual porque cada niño tiene su propio desarrollo físico, mental y emocional y puede reaccionar ante un mismo hecho en forma diferente; de esta manera la información que reciba el niño en las aulas de clase deberá complementarse por los padres, según necesidades individuales.

Progresiva porque a medida que el niño va preguntando y conociendo acerca de cualquier tema, continuará preguntando sobre otros, haciéndose necesario contestarle con la verdad, de acuerdo a su mentalidad.

Continua porque debe ser paralela al desarrollo psicosexual del niño.

Activa y Completa pues no se debe esperar a que el niño pregunte, si no que se le debe invitar a que lo haga, a que investigue en libros o aclarándole lo que no ha captado en forma correcta. Esto ayudará a iniciar la comunicación". (Monroy de Velasco. A., 1979, pág. 44)

Los padres y educadores siempre deben contestar a las preguntas que se les formulen con honradez, con respeto, adecuadamente y con afecto, en un ambiente propicio, en un marco de sentimientos positivos y con naturalidad.

Con honradez, porque hay que responder siempre con la verdad y de manera comprensible. Cuando se desconozca la contestación es preferible participárselo así al niño a

iniciar juntos la investigación para resolver las dudas de una manera natural.

Con respeto, porque los temas sobre el sexo, siempre deben ser contestados con seriedad, empleando los términos científicos correspondientes sin hacer burla o chiste de ellos, sin menospreciar su importancia y respetando la femineidad o masculinidad del niño.

Adecuadamente y con afecto, porque los padres y educadores deben tener en cuenta la edad del niño y su desarrollo físico, emocional y mental. También se debe aclarar bien qué es lo que realmente está preguntando el niño y al contestar, hay que irle dando pequeñas dosis de conocimiento, sin ser demasiado generosos en los detalles, sino sólo darle confianza por si quiere seguir haciendo más preguntas, dando a la plática un ambiente de interés y amistad.

Si le demostramos al niño interés y cariño al educarlo, lo haremos consciente de su propio valor personal. Es conveniente buscar que el ambiente de una actividad o plática de este tipo sea de tranquilidad, sea acogedora y que inspire confianza. La actitud de los padres y de los educadores, debe ser natural y consciente de que el sexo por sí mismo, no es ni bueno ni malo, pues aparece con el individuo, que es bueno si va acompañado de amor, respeto, confianza, ternura, comprensión y responsabilidad. Si el sexo se visualiza desde la niñez en el ambiente familiar, dentro de una unidad afectiva y responsable, estará rodeado de sentimientos positivos.

## **A N E X O 9**



COMUNICACION DE PADRES DE FAMILIA  
Y EDUCADORAS, CON EL NIÑO



## ANEXO 10

# CAMPANA DE GAUSS

