

112  
2ej



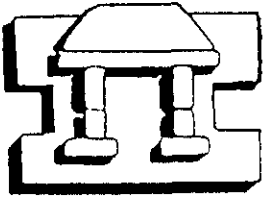
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

CAMPUS "IZTACALA"

ANALISIS DE PROGRAMAS DE EDUCACION SEXUAL:  
UNA ALTERNATIVA DE PREVENCION PARA  
LOS PADRES

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**  
P R E S E N T A  
**ADRIANA (SANTILLAN CHAVEZ**

ASESORES: MTRA. LUZ DE LOURDES EGUILUZ ROMO  
LIC JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES  
LIC ROQUE J OLIVARES VAZQUEZ



IZTACALA

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

LOS REYES IZTACALA, EDO DE MEXICO

1999



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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 esta 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.

## **AGRADECIMIENTO**

**A DIOS** POR CONCEDERME EL REGALO MAS HERMOSO: LA VIDA.

**A MIS PADRES: CALIXTO Y SUSANA** PORQUE HACEN QUE MI VIDA SEA MARAVILLOSA, POR SU CONFIANZA, APOYO, COMPRENSION Y SUS VALIOSOS E INTERMINABLES CONSEJOS PARA MI FORMACION PERSONAL Y PROFESIONAL.

**A MIS HERMANAS Y CUÑADO: ANA LAURA, ROCIO, ALMA DELIA, ANGELICA Y AGUSTIN** PORQUE LE HAN DADO A MI VIDA ALEGRIA Y FELICIDAD SIN LIMITES.

**A OSCAR:** POR COMPARTIR CONMIGO EXPERIENCIAS INOLVIDABLES, POR SU APOYO EN LOS MOMENTOS MAS DIFICILES Y SOBRE TODO POR SU INFINITA PACIENCIA.

**A MIS TIOS (AS), PRIMOS (AS) Y EN ESPECIAL A MI ABUELITA EUSTOLIA:** POR SU AMOR Y CARIÑO, PORQUE CADA UNO TIENE UN ESPACIO UNICO Y ESPECIAL EN MI CORAZON.

**A MIS ASESORES: LUZ DE LOURDES, ROQUE Y ESTEBAN** POR SUS ASESORIAS BRINDADAS Y SOBRE TODO POR COMPARTIR CONMIGO SU SABIDURIA, PORQUE CADA UNO DE USTEDES SON UN EJEMPLO DE SUPERACION.

A TODAS AQUELLAS PERSONITAS QUE ME MOTIVARON  
A SALIR ADELANTE Y QUE SABEN QUE LAS ESTIMO:  
A MIS ALUMNOS DEL CECYTEM.

# ANÁLISIS DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL: UNA ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN PARA LOS PADRES.

<b>INDICE</b>	<b>PAGINA</b>
<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>INTRODUCCION</b> .....	2
 <b><u>CAPITULO 1</u></b>	
<b>HISTORIA DE LA EDUCACION SEXUAL</b> .....	6
1.1. <i>La Prehistoria</i> .....	7
1.2. <i>Edad Antigua</i> .....	11
1.3. <i>Edad Media</i> .....	13
1.4. <i>Edad Moderna</i> .....	15
1.5. <i>Edad Contemporánea</i> .....	17
1.5.1. <i>La Educación Sexual en México</i> .....	18
 <b><u>CAPITULO 2</u></b>	
<b>LA EDUCACION SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	23
2.1. <i>La Importancia de la Educación sexual en la Adolescencia</i> .....	23
2.2. <i>Conceptualizaciones</i> .....	26
2.2.1. <i>Adolescencia</i> .....	26
2.2.1.1. <i>El Desarrollo Biopsicosocial del Adolescente</i> .....	29
2.2.2. <i>Sexualidad</i> .....	31
2.2.2.1. <i>El Enfoque Integral de la Sexualidad</i> .....	31
2.2.2.1.1 <i>Enfoque Biológico</i> .....	31
2.2.2.1.2 <i>Enfoque Psicológico</i> .....	32
2.2.2.1.3 <i>Enfoque Sociocultural</i> .....	33
2.2.2.1.4 <i>Enfoque Afectivo</i> .....	34
2.2.2.1.5 <i>Enfoque de Salud</i> .....	35

2.2.3. Educación .....	36
2.2.3.1. Las Modalidades de la Educación sexual en México .....	38
2.2.3.1.1. La Educación Informal .....	38
2.2.3.1.2. La Educación Formal .....	38
2.2.3.1.3. La Educación No Formal .....	39

### **CAPITULO 3**

<b>EL ENFOQUE PREVENTIVO DE LA EDUCACION SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA .....</b>	<b>40</b>
3.1. La Función de la escuela .....	42
3.1.1. Las estrategias de educación sexual en México .....	43
3.1.1.1. La Estrategia escolarizada .....	45
3.2. La Función de los Padres .....	46
3.2.1. Actitudes de los Padres ante la Educación Sexual .....	48
3.2.2. El papel Activo y Comprometido de los Padres .....	51

### **CAPITULO 4**

<b>PROPUESTA DEL ANALISIS DE PROGRAMAS DE EDUCACION SEXUAL PARA LOS PADRES .....</b>	<b>54</b>
4.1. Análisis de Siete Programas de Educación Sexual en México .....	55
4.1.1. Lineamientos de estudio .....	55
4.2. Resultados .....	70
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>79</b>

## **ANEXOS**

### **INDICE**

### **PAGINA**

<b>ANEXO 1. LINEAMIENTOS DE ESTUDIO</b> .....	<b>1</b>
---	----------

<b>ANEXO 2. SEP (SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA)</b> .....	<b>2</b>
---	----------

2.1. <i>Historia</i> .....	2
2.2. <i>Problemáticas</i> .....	4
2.3. <i>Materiales</i> .....	4
2.4. <i>Duración</i> .....	5
2.5. <i>Medios de difusión</i> .....	5
2.6. <i>Equipo de trabajo</i> .....	5
2.7. <i>Evaluación</i> .....	5
2.8. <i>Resultados</i> .....	6

<b>A) <u>INSTITUCIONES PUBLICAS</u></b> .....	<b>7</b>
---	----------

<b>ANEXO 3. IMSS (INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL)</b> .....	<b>7</b>
---	----------

3.1. <i>Historia</i> .....	7
3.2. <i>Problemáticas</i> .....	9
3.3. <i>Materiales</i> .....	9
3.4. <i>Duración</i> .....	9
3.5. <i>Medios de difusión</i> .....	9
3.6. <i>Equipo de trabajo</i> .....	9
3.7. <i>Evaluación</i> .....	10
3.8. <i>Resultados</i> .....	10

<b>ANEXO 4. CONASIDA (CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL SIDA)</b> .....	<b>11</b>
---	-----------

4.1. <i>Historia</i> .....	11
4.2. <i>Problemáticas</i> .....	12
4.3. <i>Materiales</i> .....	12
4.4. <i>Duración</i> .....	12
4.5. <i>Medios de difusión</i> .....	12
4.6. <i>Equipo de trabajo</i> .....	12
4.7. <i>Evaluación</i> .....	13
4.8. <i>Resultados</i> .....	13

**ANEXO 5. DIF (SISTEMA DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA) ..... 14**

5.1. Historia ..... 14  
5.2. Problemáticas ..... 14  
5.3. Materiales ..... 14  
5.4. Duración ..... 14  
5.5. Medios de difusión ..... 14  
5.6. Equipo de trabajo ..... 16  
5.7. Evaluación ..... 16  
5.8. Resultados ..... 16

**B) INSTITUCIONES PRIVADAS ..... 16**

**ANEXO 6. CORA (CENTRO DE ORIENTACION PARA ADOLESCENTES) ..... 16**

6.1. Historia ..... 16  
6.2. Problemáticas ..... 16  
6.3. Materiales ..... 17  
6.4. Duración ..... 17  
6.5. Medios de difusión ..... 17  
6.6. Equipo de trabajo ..... 17  
6.7. Evaluación ..... 18  
6.8. Resultados ..... 18

**ANEXO 7. MEXFAM (FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANEACION FAMILIAR) ..... 19**

7.1. Historia ..... 19  
7.2. Problemáticas ..... 19  
7.3. Materiales ..... 19  
7.4. Duración ..... 20  
7.5. Medios de difusión ..... 20  
7.6. Equipo de trabajo ..... 20  
7.7. Evaluación ..... 20  
7.8. Resultados ..... 20

**ANEXO 8. IMIFAP (INSTITUTO MEXICANO DE INVESTIGACION EN FAMILIA Y POBLACION) ..... 21**

8.1. Historia ..... 21  
8.2. Problemáticas ..... 21  
8.3. Materiales ..... 21  
8.4. Duración ..... 22  
8.5. Medios de difusión ..... 22  
8.6. Equipo de trabajo ..... 22  
8.7. Evaluación ..... 22  
8.8. Resultados ..... 22

<b>ANEXO 9. DIRECTORIO DE ORGANISMOS PUBLICOS Y PRIVADOS DEDICADOS A IMPARTIR EDUCACION SEXUAL</b>	23
9.1. Organismos Públicos	23
9.2. Organismos Privados	25
9.3. Universidades e Instituciones Educativas	27
9.4. Servicios a Medios de Comunicación	27
9.5. Lineas de Información y Redes	28
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	29



## RESUMEN

En este documento, se revisa la trayectoria de la educación sexual como un proceso que se ha enfrentado a conflictos, dificultades y prejuicios que se engloba bajo un término tan amplio como lo es la sexualidad, la cual ha destacado en el campo de la Psicología como un componente esencial de la conducta humana. Así bien, los conceptos de la educación sexual de este proyecto pretenden presentarse a través de estudios, teorías e investigaciones de la sexualidad y su estrecha relación con la adolescencia. A partir de este propósito, surge la iniciativa de analizar siete programas de educación sexual que incluye al programa oficial, con la finalidad de apoyar la práctica educativa en el hogar con los padres. El presente análisis constituye una propuesta de prevención para los padres con la flexibilidad suficiente para poder aplicarse en las diferentes escuelas.

Se analizan seis programas de la estrategia escolarizada; es decir, de las instituciones que apoyan al modelo escolar oficial de la Secretaría de Educación Pública (**SEP**), en su modalidad formal; tres públicas: 1) el Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**) y su programa "Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes"; 2) el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (**CONASIDA**) y su programa "Prevención del VIH en los Adolescentes" y 3) el Sistema para Desarrollo Integral de la Familia (**DIF**) y su programa "Atención Integral al Adolescente". Tres privadas: 4) el Centro de Orientación para Adolescentes (**CORA**) y su programa "Prevención Primaria y Secundaria de Salud Sexual Reproductiva de los Adolescentes"; 5) la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (**MEXFAM**) y su programa "Gente Joven"; y por último 6) el Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población (**IMIFAP**) y su programa "Planeando tu Vida", todos estos organismos en su modalidad no formal. En esta investigación se especifican las características más sobresalientes de cada uno de ellos, como objetivos, actividades que realizan, población a la que se dirigen, temática que utilizan y por último la cobertura a nivel nacional.

Los resultados mostraron que los programas de educación sexual tienen como eje de abordaje principal la comunicación familiar, el intercambio de experiencias mediante el diálogo y la autodeterminación, en la que el educando es capaz de tomar sus propias decisiones; además, adquiere mayor responsabilidad mediante un proceso reflexivo en cuanto a la vida sexual se refiere; la equidad entre el hombre y la mujer se da en el marco de igualdad de derechos, obligaciones y respeto mutuo ejerciendo libremente su sexualidad, en la cual no es admisible el abuso, la violencia, la manipulación y la imposición. Todos estos principios están encaminados a precisar áreas de desarrollo individual, familiar y social esclareciendo los valores morales y una actuación más congruente del encuentro sexual de cada persona.

En conclusión, mediante este análisis se ofrecen a los padres, alternativas para prevenir dificultades en el ejercicio de la sexualidad de los adolescentes que se incorporan dentro de un programa integral de educación sexual, con un enfoque participativo en busca de conciencia, orientados a ayudar a sus hijos a integrar su vida sexual dentro de un plan de vida individual, familiar y social.

## INTRODUCCIÓN

2

Desde tiempos remotos, los padres ya desempeñaban la función de educar sexualmente a sus hijos adolescentes, quienes transmitían y comunicaban, creencias, valores y actitudes que transformaban las relaciones entre padres e hijos. Actualmente, no se puede descartar la influencia de otra institución que también propaga sus valores y creencias como lo es la escuela. Desde esta perspectiva, y de la conciencia de que la familia no es la única fuente donde se recibe educación sexual, la función de los padres ha resultado delicada por la adaptación de los cambios acelerados de la sociedad, la economía, la cultura y la tecnología de los últimos tiempos. Así, los modelos culturales de hace miles de años siguen incidiendo en las actitudes; de esta manera, encontramos una serie de investigaciones que han contribuido al entendimiento de los fenómenos del presente.

Algunas de estas investigaciones, por ejemplo, en el Occidente refieren parte de estos modelos de actitudes. Morali (1971) asume, que durante el cristianismo se contemplaba a la sexualidad como un aspecto que provocaba angustia basado en un "dualismo" de espíritu-carne, mente-cuerpo; creándose una forma cultural de rechazar el placer del cuerpo y al mismo tiempo encontrar la obsesión y preocupación por él. A través de esta enseñanza, se determina que la educación sexual existía sólo a un nivel informal, con información equivocada que se transmitía de una generación a otra (Le Shan, 1986). Las investigaciones sobre sexualidad con carácter científico se remontan hasta principios del siglo XIX, los conocimientos recientes demuestran su evolución a través de los años.

Diversos autores señalan su trascendencia, entre éstos se encuentra Foucault (1987a), quien ha sido uno de los filósofos más influyentes de nuestro siglo al analizar la trayectoria de la sexualidad y la educación sexual en Europa desde la cultura grecorromana hasta nuestros días. Foucault (1987b) señala, que la sexualidad es un fenómeno natural que se relaciona con fenómenos culturales; basados en instituciones religiosas, sociológicas, pedagógicas, médicas, entre otras que dan sentido al comportamiento humano, principalmente a sensaciones internas como los sentimientos y las emociones. En este aspecto, Foucault desempeñó un papel fundamental en el pensamiento de diversos investigadores interesados en crear teorías, quienes han tomado el tema de la sexualidad con gran seriedad, amplitud y profundidad.

Si bien es cierto, los variados descubrimientos teóricos y metodológicos, se deben a las primeras investigaciones médicas de conducta sexual en la edad contemporánea Ellis, fue uno de los autores más reconocido en la investigación sexual, contribuyó con estudios clínicos y se interesó por literatura antropológica y médica, se incluyeron a este campo del quehacer humano otros autores como Krafft-Ebing y Magnus Hirschfeld (Katchadounian y Lunde, 1983)

Evidentemente, estas aportaciones médicas contribuyeron en gran medida al estudio de la sexualidad y no por ello deja de ser importante para el estudio de la Psicología, en este caso con el Psicoanálisis con su precursor Freud, quien desarrolló sus teorías de sexualidad humana a partir de su trabajo clínico, que provocaron impacto por su contenido científico. Freud fue uno de los teóricos más criticados y mencionados por sus postulados de la sexualidad infantil; consideraba que los impulsos o instintos sexuales motivaban las conductas y llegó a pensar que la falta de actividad sexual puede provocar alteraciones en la conducta llamadas neurósis (Freud, 1981a). También consideró, aspectos cognoscitivos dentro de la personalidad indicando que la interrupción de dicho desarrollo provoca alteraciones denominadas perversiones (Freud, 1981b). Para Stern (1967), los postulados sobre la teoría de la sexualidad de Freud acerca del desarrollo psicosexual son considerados en la actualidad parte de una multitud de estudios teóricos y prácticos; relacionados con la función de los padres en la crianza de sus hijos.

Así también, investigaciones antropológicas han permitido comprender la conducta sexual y la cultura de nuestros antepasados (Gagnon, 1980). Algunas sociedades como las de la edad antigua, por ejemplo las griegas, desempeñaron un papel importante, desde rendir cultos divinos hasta reprimir duramente (Alcántara, 1994) Así bien, las investigaciones sexuales han sido un aliciente para la discusión y el argumento de teorías, permitiendo avances científicos y tecnológicos que enriquecen los valores culturales. Para Gagnon (1980), estos avances sirven para analizar los fenómenos naturales y sociales de la humanidad.

Estos avances se reflejan en estudios sobre sexualidad y la forma de abordar sus contribuciones han sido de gran utilidad para la creación de programas de educación sexual. Algunos de ellos impartidos en instituciones educativas por organismos públicos y privados que se han fijado la tarea de elaborar y reexaminar los programas que han de ser útiles y eficaces (Monroy 1990). De esta manera, se consideran cuestiones que son necesarias para brindar información sexual y realizar material interesante que estimule el interés tanto de jóvenes como de padres de familia, estos últimos por desempeñar la función de educadores.

Algunos estudios ponen de manifiesto el acceso que hoy en día existe por parte de los padres, apoyados por instituciones públicas y privadas en México, Estados Unidos y otros Países por ofrecer educación sexual, orientar, apoyar y estimular a sus hijos adolescentes (Pick, Andrade, Townsend y Gravaudan, 1994). Si bien es cierto las instituciones educativas como las escuelas juegan un papel importante en la sexualidad del adolescente, pero no les corresponde del todo asumir la responsabilidad de educar correctamente a los jóvenes, sino más bien completar esa educación con información, orientación, apoyo y seguridad que se debe adquirir en el hogar. Es a los padres a quienes corresponde abordar los problemas de la sexualidad de sus hijos con entera simplicidad y naturalidad.

Hoy en día, los términos de sexualidad se han acostumbrando al vocabulario de los jóvenes principalmente en las escuelas, formando parte importante de la actividad cotidiana de padres e hijos; contribuyendo en gran medida los medios masivos comunicativos como la radio y la televisión que transmiten mensajes como el uso del condón, prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual como el SIDA (Masters, Johnson y Kolodny, 1987). Es entonces buen momento para orientar a los adolescentes y aprovechar los cambios que se han dado en el transcurso del tiempo.

Así bien, los fines que fundamentan el estudio de la educación sexual en la adolescencia, deriva en que los jóvenes se encuentran en una etapa de formación para asumir papeles y responsabilidades futuras. Para Pizzonia (1996) la forma como transcurran sus años de preparación y conocimiento así como sus distintas oportunidades de desarrollo, dependerán sus condiciones de vida y su comportamiento como adulto.

La adolescencia para algunos autores, ha sido la etapa de mayor atención en el estudio de la Psicología y otras áreas dedicadas a las relaciones humanas, debido al proceso complejo por el que atraviesa el ser humano. Desde esta perspectiva, resulta complejo porque se dan transformaciones corporales caracterizadas por la maduración de funciones biológicas y también por la aparición de nuevas sensaciones psicológicas (Coleman, 1985); en este periodo, el individuo tendrá que pasar por una preparación que permita construir una base intelectual, su identidad y el mundo sentimental (Quintanilla, 1975). En el aspecto sentimental o emocional, el adolescente se relacionará con otras personas con las que cimentará su vida afectiva, por ello es una etapa de formación y preparación donde podrá iniciar una vida constructiva en el terreno de lo sexual.

Asimismo, Barragán (1991) señala, que en la adolescencia se concentran también aspectos sociológicos y culturales, dando inicio a un desarrollo biopsicosocial. Es frecuente que surgan dudas lo cual puede volverse preocupante para la mayoría de los jóvenes y también para los padres, que muchas veces no saben enfrentar los conflictos emocionales que conlleva a tratar en gran medida el tema de la sexualidad. No hay duda de que es a los padres a quienes les corresponde participar activamente en la educación de sus hijos, esta idea radica en formar una actitud analítica, de responsabilidad y aceptación por reconocer su propia necesidad de información (Aguilar, 1994) Es importante que los padres asuman una actitud natural sin prejuicios y mitos, sin renunciar al primordial papel en el desarrollo de aspectos importantes en la formación y funcionalidad de la personalidad de sus hijos.

Con relación a lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo analizar siete programas de educación sexual, donde los principales protagonistas son adolescentes que asisten a una institución educativa. De esta manera, se busca en el desempeño de los padres una actitud participativa para prevenir dificultades en

el ejercicio de la sexualidad de sus hijos adolescentes. La exposición y el análisis de los programas conducirán a capacitarlos y orientarlos con información confiable y veraz con base a hechos concretos. Desde esta perspectiva, se destaca el papel de los padres como uno de los medios a través de los cuales es posible realizar intervenciones preventivas en la educación sexual del adolescente, siendo necesario recapitular variados programas que incluyen nuevas estrategias y alternativas que proporcionen orientación útil y oportuna para un ejercicio sano y responsable en la sexualidad de sus hijos.

En el presente trabajo de investigación, se revisan los siguientes aspectos: se incluye en el primer capítulo, la descripción de la historia de la educación sexual a través de los estudios de la sexualidad en diferentes épocas y lugares desde la prehistoria hasta la edad contemporánea; en esta última se contempla la educación sexual en México. El estudio de la historia en la actualidad resulta importante porque permite comprender algunas de las actitudes y concepciones del presente que resultarían inconcebibles si no fuera porque somos herederos de una multitud de comportamientos procedentes del pasado.

En el segundo capítulo, se hace referencia a la importancia de la educación sexual en la adolescencia, donde se mencionan los conceptos básicos de esta etapa y el desarrollo biopsicosocial del adolescente; sexualidad y su enfoque integral, así mismo, se revisa a la educación en sus modalidades informal, formal y no formal, todos estos conceptos se revisan con la finalidad de conformar una sólida explicación.

En el tercer capítulo, se describe el enfoque preventivo de la educación sexual desde la función de la escuela y de los padres. Se enfatiza en primer lugar la percepción que se tiene de los jóvenes que cubren el sector educativo (estrategia escolarizada); posteriormente se contempla el papel activo y comprometido de los padres por proporcionar a sus hijos educación sexual, así como las actitudes que toman ante esta educación.

En el último y cuarto capítulo, se plantea la propuesta del análisis sobre siete programas de educación sexual; de tal manera, se estudian seis programas de las instituciones que apoyan al oficial (de la SEP), en su modalidad formal; tres públicas: IMSS, CONASIDA y DIF y tres privadas: CORA, MEXFAM e IMIFAP en su modalidad no formal. En este documento se analizan en cada uno de ellos, sus objetivos, actividades que realizan, población a la que se dirigen, temática que utilizan y por último la cobertura a nivel nacional. Finalmente, se muestran los resultados alcanzados en el estudio. Se concluye con las ideas terminantes obtenidas a lo largo de la investigación, bibliografía y anexos que incluyen: historia, problemáticas, duración, medios de difusión, evaluaciones y resultados de cada uno de los programas anteriormente analizados, así como un directorio de las instituciones que se dedican a impartir educación sexual.

## CAPÍTULO 1 **HISTORIA DE LA EDUCACION SEXUAL**

En el presente capítulo se exponen los acontecimientos más importantes de la educación sexual que se han desarrollado a través de la historia. De esta manera, se realiza una recopilación de los datos más significativos que tuvieron influencia en las ideas y actitudes de la sociedad actual que marcaron el trayecto de los estudios de la sexualidad en el ámbito científico, tal como ha sido en diferentes épocas y lugares y que han señalado el rumbo de la humanidad en el campo de la educación sexual.

Resulta importante señalar que el marco histórico que configura a la sexualidad constituye la base de la educación sexual en la actualidad. Para Vázquez y Egremy (1992), los conocimientos, costumbres, ideas, valores y creencias que se tienen y se viven en el presente son el resultado de las generaciones anteriores; por ello, se considera pertinente revisar la historia de la educación sexual a través de estudios de sexualidad y tratar de analizar las causas y consecuencias de los hechos al respecto.

Según Vázquez, Silva, González (1992), Vázquez y Egremy (1992), el estudio de la historia se divide en cinco periodos: prehistoria, edad antigua, Edad Media, Edad Moderna y Edad Contemporánea, que servirá como base para el desarrollo del siguiente capítulo. A continuación se describe el espacio de tiempo comprendido en cada uno de ellos:

*Prehistoria:* Comprende de la aparición del hombre al invento de la escritura en el año 3000 o 4000 A.C., es decir, desde el momento en que los historiadores empiezan a dejar testimonios escritos. Durante ella, el hombre fue capaz de realizar pinturas rupestres, asimismo, aprendió a controlar la naturaleza por medio de la domesticación de animales y el cultivo de vegetales, evolucionando lentamente de la vida salvaje a la civilizada.

*Edad Antigua:* Comprende del origen de la civilización en el año 3000 o 4000 A.C., hasta la caída del imperio Romano de Occidente en el 476 d.C. La trayectoria hacia la civilización indicó la aparición de nuevas tecnologías y relaciones de producción que dieron lugar a la transformación de la actividad económica y la organización social.

*La Edad Media.* Comprende del año 395 o 476 d.C. y concluye con la caída de Constantinopla en 1453, o el descubrimiento de América en 1492. Durante este periodo se obtuvieron cambios radicales en la organización social y en la economía del continente Europeo, obteniéndose el nacimiento de imperios que eran conformados por esclavos y poderosos.

*La Edad Moderna:* Desde la caída de Constantinopla de 1453 o descubrimiento de América en 1492 a la revolución francesa en 1789. Durante esta época se descubrieron nuevos continentes; al entrar Europa en contacto con otras culturas, la civilización Occidental se enriqueció con nuevos conocimientos los que repercutieron en el gran avance de la ciencia y el arte.

*La Edad Contemporánea:* Comprende de la revolución francesa en 1789, hasta la actualidad o tiempo presente. Esta etapa se caracteriza por el desarrollo acelerado de la ciencia y la tecnología y la aplicación de estos conocimientos en la producción de trabajo.

### 1.1. La Prehistoria (De los orígenes de la humanidad al año 3000 o 4000 A. C.)

El hombre desde sus orígenes y en su constante lucha por su supervivencia, ha ido evolucionando a través de los siglos mostrando cambios en su comportamiento, desde su forma de organización social hasta su forma de vestir y de relacionarse sexualmente. El estudio de estos acontecimientos y las investigaciones respecto a la prehistoria, se han limitado a testimonios de restos fósiles y aportaciones sobre la existencia de objetos fabricados de diversos materiales y tamaños elaborados desde millones de años.

Según Vázquez y Egremy (1992), los primeros hombres que habitaron este planeta, (hace 2 millones de años hasta el 8 mil A.C.), se defendían contra los animales sirviéndose de armas naturales, como brazos, manos y dientes, así como utensilios elaborados de ramas y piedras. En todo caso, eran capaces de tallar piedras y huesos para fabricar herramientas. Al respecto se han encontrado sílices tallados en forma de hachas, mazas y cuchillos que les servía a los hombres prehistóricos para defensa propia y también para obtener sus alimentos.

En esta época, el hombre habitaba en cavernas, vivía de la caza y de la pesca, confeccionaba su ropa con pieles de animales que cazaba; empleaba su tiempo en actividades como dibujar, pintar y esculpir (Vázquez, Silva y González, 1992) Una de las características de más atención de la prehistoria, es el desarrollo y las formas más complejas que surgieron y que tuvieron estos hombres en su religión a través de la veneración de cultos divinos a personas, animales y vegetales (Cristian, 1973). Los trabajos realizados en piedra, hueso y marfil, indican sin embargo, la forma de organización social lenta y constante hacia la civilización

Las primeras evidencias que se tienen del hombre primitivo son algunas figuras talladas en hueso y piedra que representaban mujeres completamente desnudas que mostraban sus senos y genitales, caderas grandes, vientres exuberantes algunas de ellas embarazadas (Ib id) Diversas figuras con similares características fueron encontradas al final del siglo pasado en Europa, África, Francia, India y China

Quizá el interés en representar mujeres desnudas, se deba a que el clima de esa época era muy frío, había períodos de enfriamiento o glaciaciones y los hombres usaban grandes pieles de animales que cubrían casi todo su cuerpo y verse desnudos posiblemente provocaba curiosidad entre los hombres. Sin embargo, Morali (1971), expresa que esta curiosidad no indica necesariamente que la vida sexual en la prehistoria fuese mala o inmoral. Para Eisler (1995), algunos investigadores que han encontrado evidencias femeninas las han interpretado como expresiones de erotismo masculino. No obstante, otros estudiosos las han catalogado como ritos hacia la fertilidad, vinculadas a símbolos de cultos divinos; es decir, hacia una "Diosa".

Cabe mencionar, que la Antropología ha sido una de las ciencias que más contribuciones ha realizado a la humanidad a través de variados estudios sobre las costumbres y la forma de vida de los hombres primitivos. La información obtenida de la prehistoria, se deben a los hallazgos de las primeras excavaciones arqueológicas; éstas fueron innumerables después de la Segunda Guerra Mundial, las cuales han permitido indagar sobre la vida, el pensamiento, la tecnología y la organización social de nuestros antepasados. La evidencia de pinturas rupestres, murales, cuevas, santuarios, cementerios y estatuas femeninas y masculinas que posteriormente surgieron de los pueblos neolíticos, han constituido importantes registros de restos fósiles y de instrumentos de trabajo, de donde los historiadores han derivado hipótesis abstractas y en otros casos fantasías de lo que pudo haber sucedido; cada uno interpretándolas a su manera.

Por ejemplo, algunos de los hallazgos realizados en la cueva de Laussel, en Francia, revelan a un hombre esculpido en hueso arrodillado ante una mujer. Así bien, Morali (1971) refiere lo anterior como un culto erótico con valor terapéutico con la finalidad de calmar la ansiedad y sus inquietudes por hacer realidad sus deseos. Según Eisler (1995) en Hungría también aparecieron diversas representaciones de mujeres, algunas de ellas dando a luz, otras procreando, acompañadas por poderosos animales como leopardos, toros, panteras y leones; estas figuras representaban dos partes: la humana y la animal como complementos del universo. Eisler argumenta, que el verdadero significado de estas esculturas podrían catalogarse como "una veneración de los poderes vivificantes de la mujer" (Eisler, 1995, pág.7), considerándolas "Diosas Madres" asociadas en ofrecer y mantener la vida; es decir, la dicha de ser madre.

Por su parte, Edwn Oliver James, historiador de religiones (Citado en Eisler 1995), manifiesta que a principios del siglo XIX aparecieron los primeros restos fósiles óseos femeninos rodeados por conchas marinas, posteriormente fueron vinculados a ritos, cultos y ceremonias destinados a estimular la fecundidad de animales y plantas, también se encontraban ligados al misterio de la vida y la muerte, posiblemente, por ello, la naturaleza era tratada con respeto y veneración.



Con sólo estos ejemplos podemos determinar, que el estudio de la prehistórica ha proporcionado datos importantes a las investigaciones de la sexualidad, principalmente por el lugar significativo que ocupaba la mujer en el período paleolítico (del griego "paleos" que significa viejo y "litos" piedra, comenzó hace 3 millones de años y concluyó hace 10 o 12 000 años A.C.) Este lugar ocupado por la mujer a la que se hace referencia, era significativo por el culto sexual y por las garantías en cuanto a su legitimidad de su descendencia (Vázquez, Silva y González, 1992).

Para Cristian (1973), la mayoría de los sociólogos sostienen que en los orígenes de la humanidad, las sociedades primitivas estaban formadas por grandes grupos de individuos. Estas sociedades agrupadas en hordas vivían en promiscuidad sexual, era común que se practicara la poligamia o la forma de relacionarse sexualmente una persona con varias; además no tenían un lugar específico donde vivir. De esta forma, nadie sabía quien era el padre y la única filiación segura era la de la madre con el hijo; no estaba determinado el matrimonio entre parejas, no había parentesco, ni las familias estaban definidas; más bien existían relaciones de grupo, seguramente se debía a que la actividad para subsistir era colectiva.

Evidentemente la mujer obtuvo una posición social dominante, lo cual se produjo el sistema conocido como Matriarcado que se basa en la primacía de la autoridad y el derecho de la mujer a conservar y permanecer junto a sus hijos. Algunas evidencias encontradas en santuarios, indican la posición importante que mantenía la mujer en esta sociedad, donde las principales que oficiaban el culto a la "Diosa Madre" eran al parecer Sacerdotisas. En estos santuarios se descubrieron esqueletos de mujeres rodeadas de espejos de obsidiana, conchas marinas y hebillas de huesos representando así un rol importante y respetado (Eisler, 1995).

Posteriormente, al evolucionar la sociedad, las comunidades se fueron organizando en pequeños grupos formando clanes, el hombre se hizo sedentario, lo cual permitió que se elaboraran leyes y gobiernos y se empezaran a formar familias monógamas, entonces se supo quien era el padre de los hijos y el hombre se convirtió en jefe de la tribu, dando pauta a una nueva forma de organización familiar conocido como Patriarcado (López, 1981). Asimismo, surgieron nuevas necesidades de convivir en un grupo familiar y los individuos empezaron a modificar sus conocimientos asignando papeles diferentes a cada persona. Es decir, cada uno empezó a desempeñar un papel distinto dependiendo de su sexo o de sus características físicas; las mujeres se dedicaban a los deberes del hogar como la preparación de los alimentos y al cuidado de los hijos; los hombres como la parte más fuerte, proveían el alimento a sus hogares.

Más tarde, al finalizar la fase glacial (12 000 a 6 000 años A. C.), cuando el cultivo y la ganadería sustituyeron la caza, se obtuvo un importante cambio social en la vida sexual humana por la conciencia del fenómeno de la fecundidad y la reproducción. Los hombres comprendieron que eran capaces de domesticar animales y de observar el tiempo requerido de fecundación y nacimiento de éstos (Cristian, 1973). De esta manera, cuando deseaban tener hijos observaban las condiciones astronómicas y consultaban los movimientos y posiciones de los astros (López, 1981). Respecto al número de hijos, la rápida reproducción era necesaria, formaban numerosas familias, ya que la agricultura y el cuidado de los animales requerían de suficiente mano de obra para trabajar.

El culto sexual llegó a incluir a la figura viril hasta la época neolítica (del año 5 000 al 2 500 A. C., conocido como la edad donde el hombre pulió la piedra), al respecto aparecieron imágenes de falos o representaciones de los miembros viriles (Morali, 1971). Posteriormente se multiplicaron las imágenes de hombres paralelamente con las de la mujer. Las imágenes de mujeres era un símbolo primordial de ofrecer la vida, las representaciones masculinas, por su parte, indicaban el papel importante que desempeñaba éste, manifestando también una comprensión de roles conjuntos de hombres y mujeres en la procreación. Por ejemplo, James Mellaart, arqueólogo británico (Citado en Eisler, 1995) ha demostrado a través de evidencias encontradas en las excavaciones de Catal Hüyük en la Europa Antigua, que en la unión familiar no existían grandes diferencias en cuanto al sexo.

Estudios realizados por el mismo autor, muestran a una mujer y a un hombre abrazándose y junto a ellos se encuentra una madre sosteniendo a un niño indicando el fruto de su unión. Lo anterior, manifiesta que en esta sociedad los roles que desempeñaban ambos eran notablemente igualitarios. Todos estos documentos fueron encontrados dispersos en Europa, África del norte, medio y cercano Oriente, así como en la India. En este último país se tiene información del culto fálico con una antigüedad de 3 000 años A. C., (Morali, 1971)

Es importante destacar, que para algunos investigadores escépticos, la historia comienza cuando los nombres de personajes determinan una labor escrita; simplemente evitan basarse en datos tan antiguos como el origen del hombre y sencillamente retoman los acontecimientos pasados donde existen investigadores que han sobresalido gracias a sus aportaciones útiles para el estudio de la sexualidad; de tal manera, destacan documentos escritos como crónicas y leyendas como formas de escribir historia. La razón por la cual algunos historiadores no toman en cuenta tal periodo, se debe posiblemente a que se ha llegado a conocer muy poco sobre la conducta y los hábitos sexuales de los hombres de la prehistoria ya que no existen documentos escritos; serán necesarios nuevos descubrimientos que indiquen una mejor labor al respecto.

## 1.2. La Edad Antigua (Del año 3000 o 4000 A. C., al 476 d.c.)

Durante esta época, las sociedades iniciaron una trayectoria civilizadora donde aparecieron nuevas tecnologías y relaciones de producción, destacando la escritura y la arquitectura como grandes inventos. Gracias a esta última se fundaron enormes ciudades creándose controles como la recaudación de impuestos e instituciones pertenecientes al gobierno como los ejércitos; entonces, las sociedades empezaron a dividirse en clases. En estas sociedades específicamente en el Oriente, el Estado influía significativamente en las relaciones humanas (Vázquez y Egremy, 1992).

La sexualidad, por lo tanto, desempeñaba un papel primordial en el funcionamiento del poder, por medio de las fuerzas reglamentarias del Estado se lograba moldear la opinión pública, la cual recaía sobre el comportamiento sexual de los individuos. El gobierno se preocupaba de que el pueblo se reprodujera a su conveniencia para el incremento de la producción, ya que lo que se necesitaba eran suficientes hombres capacitados para trabajar duramente. A través de la función y control de los procesos legales, el Estado establecía categorías de lo permitido y lo prohibido, lo puro y lo obsceno; en otras palabras, moldeaba la conducta de las personas por medio de prohibiciones y castigos donde intervenían sacerdotes que estaban estrechamente vinculados con el Estado (Weeks, 1994). De tal manera que la relación Iglesia-Estado tuvo como finalidad principal la exaltación de la fe religiosa y del poder político.

De los países más importantes que sobresalieron y que han tenido mayor testimonio por su antigüedad y que han proporcionado datos interesantes para el estudio de la historia de la sexualidad han sido Grecia y Roma. Ambos países han tenido especial importancia porque se desarrollaron orientaciones socio-culturales muy particulares basadas en su religión. En Grecia por ejemplo, en el siglo IV A.C., los griegos apoyaban su religión en fenómenos naturales, como el sol, viento, lluvia, fuego, entre otros; donde existían dioses de ambos sexos, semidioses y héroes que luchaban por el poder, cuyas representaciones correspondían a cada elemento.

Con estas creencias se interpretaban mitos, así los dioses eran inmortales y se manifestaban mediante formas humanas. Cristian (1973) por su parte argumenta que la civilización de esta cultura estaba marcada por dos aspectos importantes: la mitología y la realidad. En la primera se expresaban concretamente narraciones donde participaban personajes legendarios y poderosos, la segunda corresponde a la realidad objetiva; es decir, a lo que se observaba y se palpaba. En lo que a mitología se refiere, las diosas eran las encargadas de atraer a los hombres por sus encantos y sensualidad. Varias de las descripciones sexuales que abundan en esta mitología corresponden según Morali (1971), a deseos inconscientes que la vida sexual real no permitía satisfacer.

En este contexto, sería importante recalcar que a estos relatos mitológicos griegos se le concedió un papel preponderante a la mujer. Según López (1981), un historiador griego llamado Herodoto narra el mito de la existencia de unas tribus guerreras de mujeres conocidas como "amazonas". Estas mujeres no permitían que entre ellas vivieran hombres y solamente sostenían relaciones sexuales con ellos una vez al año en la estación de la primavera con el objetivo de perpetuar la especie. Si quedaban embarazadas y tenían un varón entregaban éste al padre, y si era niña la cuidaban y la adiestraban a sus costumbres; de esta manera, las mujeres eran las que gobernaban quedando a su poder grandes territorios donde se reproducían.

En lo referente a la existencia real o a lo que se veía, la evolución sexual comenzó lo mismo que en la mitología, con la lucha entre el hombre y la mujer por el poder. La figura femenina era en todo caso virilizada, en este aspecto, era común que la mujer se masculinizara para combatir, usando pantalones que le permitiera cabalgar y armas para su defensa, ya que así lo requerían las épocas de guerra; aún así, los hombres seguían siendo la parte más fuerte. Posteriormente, la mujer pasó a depender de él, esta situación dio origen a su sometimiento al varón; la infidelidad de la mujer en dado caso, era considerada como un ataque a la propiedad privada del hombre quien podía imponerle los más severos castigos, ya que la autoridad familiar le pertenecía (Morali, 1971).

Por su parte, los políticos pensaban que sólo era suficiente educar a las mujeres desde pequeñas para que desarrollaran sus aptitudes físicas (López, 1981). Era preciso acentuar desde la infancia las diferencias entre sexos, ya que la sexualidad estaba orientada hacia la búsqueda del placer obedeciendo a sus instintos, inclusive fuera y dentro del matrimonio. Asimismo, tanto hombres como mujeres desde los seis años de edad eran educados por su padre, ayudados por un esclavo al que llamaban "pedagogo". Más tarde, hasta los catorce años asistían a la escuela donde aprendían escritura, dibujo, música y canto (Vázquez y Egremy, 1992). Con esta educación se pretendía formar personas que reunieran las mejores cualidades físicas y morales.

Otra cultura de gran influencia en las sociedades, fue la civilización romana. En los comienzos de Roma, se dieron cambios significativos para la vida sexual en los individuos a través del matrimonio. El matrimonio entre los romanos era en un principio una ceremonia de iniciación sexual, más tarde fue convertido en la base fundamental de la sociedad en casi todo el mundo. A mediados del siglo V A. C., la familia del pueblo romano fue unificada tanto por la ley como la religión, el vínculo que se establecía entre padres e hijos requería de mayor obligación y amor por parte de los hijos hacia los padres (Cristian, 1973) Estos debían honrar y obedecer a sus padres casi igual que a los Dioses.

Los romanos también desarrollaron sus propias doctrinas muy parecidas a la de los griegos respecto a su religión; las familias eran libres de rendir culto a sus antepasados mediante el recuerdo de imágenes esculpidas. En cuanto a sus dioses, a estos los reverenciaban conforme a la naturaleza, pensaban que las estrellas, el sol, el mar y la lluvia eran fuerzas misteriosas favorables a la vida del hombre y que si se les rendía eran recompensados viviendo muchos años (Vázquez y Egremy, 1992).

Más tarde, a partir del siglo IV A. C., el matrimonio en el Oriente sólo fue posible entre las clases altas. En Egipto a consecuencia de la revolución social, la plebe conquistó el derecho a que su matrimonio fuera considerado legal. En Babilonia por ejemplo, los aspectos legales en torno al matrimonio eran regulados por la unión de gente rica si existía una herencia (López, 1981). Una vez más el pueblo estaba interesado en procurar que la gente tuviera la mayor cantidad de hijos, razón por la cual el aborto estaba sumamente prohibido.

El incesto por su parte era autorizado si el matrimonio era entre hermano y hermana del mismo padre, sólo era rechazado cuando se producía un incesto entre hermanos uterinos o de la misma madre. Para Schiller (1978), las ideas sobre el incesto varían mucho de acuerdo con la práctica de los diversos pueblos y de las enseñanzas del Antiguo Testamento. Antes de Moisés, se menciona que los judíos recurrían al matrimonio entre hermanos del mismo padre, pero no si eran de igual madre; se puede retomar al respecto, que Abraham se casó con su hermanastra Sara. Moisés según la biblia, rompió con esta tradición prohibiendo no sólo los matrimonios entre hermanos, sino la relación sexual entre parientes más cercanos, incluso hasta un sexto grado (Ib. id). Cabe señalar que en esta etapa de la historia, estas doctrinas religiosas se extendieron cada vez más y contribuyeron a cambiar las formas de vida de las sociedades de la edad media.

### 1.3 La Edad Media (Del 395 o 476 al 1453 d.C.)

En esta era de la edad media que tuvo su comienzo en el siglo V, se formaron grandes ciudades a la llegada de las invasiones de otros pueblos que procedían del norte y que dieron lugar al surgimiento de nuevas ciudades en Europa (Vázquez y Egremy, 1992) Este desarrollo, permitió el triunfo del cristianismo en grandes imperios ya que la iglesia pudo disponer de cierta libertad y de bienes; con el cristianismo se inició una etapa de castidad y virginidad.

Con las concepciones cristianas, se jugó un papel trascendental en la vida sexual a través de las escrituras de la Biblia. Según Schiller (1978), la influencia más significativa en las costumbres sexuales fue la Biblia; en este libro "sagrado" la conducta sexual se manejaba a través de códigos y leyes morales. La importancia de la Biblia, radica en las enseñanzas morales y las interpretaciones que se le daba a la sexualidad

que incidían en la conducta de las personas. A través de estos acontecimientos, los individuos estaban sujetos a represiones sexuales, la prohibición del divorcio, por ejemplo, era absoluto una vez que se establecía el matrimonio (Ib. id.). El resultado de este sacramento estaba ligado a la supervivencia de los vínculos familiares, en esta medida, era indispensable la autorización de los padres para el matrimonio, sin ella era considerado como un rapto, por lo tanto, era castigado hasta con la muerte (Rubio, 1977).

Asimismo, la práctica sexual se toleró solamente en función de una posible procreación, así también, se pensó en modificar los deseos que el cuerpo pedía; la supresión de la actividad sexual empezó a ser considerada como una necesidad para alcanzar la perfección. La obsesión del pecado del cuerpo se instaló poco a poco en muchas mentes creyentes y no creyentes, no obstante, era común contemplar que los sacerdotes llevaran una vida sexual similar a la gente que contraía matrimonio.

En el siglo XII en Roma, entre los eclesiásticos no existía restricción para el matrimonio, quienes eran totalmente libres de casarse o de vivir en unión libre. En las iglesias si algún sacerdote quería vivir con mujeres, podía hacerlo sólo si pagaba impuestos. Para López (1981), lo anterior era permitido para evitar que se pervirtieran a las mujeres vírgenes; lo mismo sucedía con las monjas, cuando se embarazaban eran libres de decidirse por un aborto. La reacción de los grupos de sacerdotes que se abstenerían de contacto sexual, creían que el hombre verdaderamente religioso debía evitar por completo el placer de la carne y con ello podían librarse del mal. Más tarde, Inocencio I ordenó que los hombres casados entraran al sacerdocio sólo renunciando a las relaciones sexuales (Schiller, 1978).

A mediados del siglo XV surgieron algunos planteamientos importantes elaborados por Lutero, un teólogo alemán considerado por otras corrientes como un reformador sexual. Refería al matrimonio como orden de creación, se opuso a las ideas de los predicadores de este período, quienes creían que el único propósito del sexo era la procreación dentro del matrimonio y aún así, las relaciones sexuales en el matrimonio eran consideradas despreciables; la lealtad a Dios estaba en armonía con una actitud negativa hacia la sexualidad humana (Ib. id.). Influenciado por estos hechos Lutero abordó temas relacionados con la sexualidad y llegó a considerar cuestiones tan particulares como el número recomendable de relaciones sexuales que debía efectuar un matrimonio normal. Lo importante de su intervención fue que proclamó libertad sexual dando pauta a que el divorcio se introdujera paulatinamente en diversos países del continente Europeo.

El fenómeno religioso seguía teniendo un efecto muy significativo en los individuos, en la medida que cobró muchas vidas inocentes, así también para aquellos que contemplaban el abuso con que se llevaban a cabo las prescripciones religiosas con la inquisición en 1183. Esta indagación consistía en castigar lo

considerado delito contra la fe católica. Los tribunales de la inquisición se extendieron en varios países; se inició en España y fue abolida por Napoleón en 1808; más tarde fue restablecida en 1814 y desapareció totalmente en 1820 (Bastin, 1979). Durante su apogeo, se pensaba que el instinto sexual era demoniaco; esta técnica permitió diversas ejecuciones severas para los delitos sexuales que se aplicaba mayormente a las personas que no mostraban fe. Para López (1981), este acontecimiento era necesario porque sólo así el hombre se preocupaba menos de su bienestar en la tierra y pensaba más en su alma y la vida después de la muerte.

### 1.3. La Edad Moderna (Del 1453 al 1789)

Durante esta época, el establecimiento de los tribunales eclesiásticos seguía existiendo, los problemas de infidelidad, homosexualidad e incesto decrecieron, aún así seguían propagándose. Sin embargo, no fue suficiente para evitar el nacimiento de dos enfermedades que azotaron casi a toda Europa y alcanzaron hasta América con la llegada de Cristóbal Colón; este fenómeno se llevó a cabo a finales del siglo XV, en 1492 en Francia (Morali, 1971). Estas patologías llamadas venéreas (consideradas así porque eran dadas por Venus, la Diosa del amor) como la sífilis y la blenorragia, causaron conmoción; lo cual se prestó a argumentar que estas enfermedades eran un castigo de Dios impuesto a los hombres por su comportamiento disoluto.

Sin embargo, estas amenazas no impedían los excesos de las relaciones sexuales y los altos índices de personas infectadas seguía expandiéndose, preocupando a los científicos. En su apoyo surgieron las ciencias biológicas, cuyo objetivo era encontrar medios de expresión y satisfacción sexual sin recurrir a la censura y al castigo y proponer elementos para combatir a las enfermedades. Sin embargo, los primeros biólogos especializados en los estudios de los procesos sexuales sólo se dedicaron a conocer el mecanismo de la fecundación predominando un enfoque biologista (Bastin, 1979). A medida de que las ciencias biológicas progresaban, iban esclareciéndose los misterios de la sexualidad, a ello contribuyeron los trabajos de Lamarck y Darwin principalmente, pero nuevamente se encontraba el interés por conocer los procesos de la fecundación, de la embriogénesis y de la evolución de las especies.

Una forma que surgió como una reacción contra la represión sexual, fue el movimiento literario, artístico y científico que se produjo en Florencia Italia entre los siglos XV y XVI conocido como Renacimiento, caracterizado principalmente por plasmar el cuerpo humano desnudo tanto de esculturas como de pinturas. Para Vázquez, Silva y González (1992), los artistas manifestaban cuestiones sexuales que permitían la disminución del sentimiento de culpabilidad. En este sentido, el hombre renacentista a través de las artes, comprendía que podía aventurarse por terrenos que le estaban prohibidos, pensó en cierta forma que la ciencia estaba en sus manos y que le permitía satisfacer su curiosidad y sus necesidades.

Por consiguiente, los hombres empezaron a modificar sus conocimientos y comprendieron que la conducta sexual tenía otras funciones distintas además de la reproducción y la obtención de placer. Se pensó entonces, en la libertad de expresar sentimientos, ideas y emociones emergentes de las relaciones personales. Asimismo, se crearon ideologías menos conservadoras: la lucha por la libertad sexual y de expresión al menos en forma documental a través de libros, se extendió en todas las clases sociales.

Durante el siglo XVIII, se hizo evidente la influencia de algunos testimonios de la Medicina, la Filosofía y la Psiquiatría, donde la principal función de la sexualidad era la reproducción; la mujer, por lo tanto, estaba limitada a ella. Estos testimonios se consolidaron formando parte de un pensamiento social, que se fue transmitiendo de una generación a otra (Flores y Parada, 1994). De esta manera, la función de la sexualidad llegó a ser durante el siglo XVIII un problema público que influyó considerablemente en las instituciones donde estaban a su cargo médicos y pedagogos. Bajo este panorama, la sexualidad de niños y adolescentes se tornó importante para el desarrollo de nuevas estrategias y la idea de abordar a la sexualidad en el sector público se volvió algo nuevo e interesante.

Lo anterior provocó que médicos y psiquiatras escribieran discursos sobre sexo pero sólo por la mediación de las enfermedades mentales; por ejemplo, se manifestaba el concepto de la masturbación y de homosexualidad como enfermedades mentales (Bastin, 1979). En la masturbación se incluían también aparte de los síntomas mentales síntomas físicos, que causaban trastornos como epilepsia, ceguera, cefalea, pérdida de memoria y otros. En la homosexualidad se pensaba, que las personas que la practicaban sufrían de trastornos de la personalidad así como de trastornos mentales (Gotwald y Holtz, 1993). Sin embargo, el intento de emprender una nueva tarea, donde derivaban explicaciones sobre enfermedades mentales se tornó complejo y sólo provocó la preferencia y curiosidad por hablar de ellas (Foucault, 1987a)

Por su parte, Barragán (1991) argumenta, que las explicaciones sexuales tenían su base en mitos, los cuales indicaban que la sexualidad infantil y juvenil no existían, ya que las manifestaciones de la sexualidad desde el nacimiento eran conceptualizadas como no sexuales (Bastin, 1979). Se creía que los niños y adolescentes no eran capaces de pensar en sexualidad, por lo tanto, no era necesario hablar de ella. Este panorama conformaba un modelo represivo de educación sexual que justificaba la ausencia de programas educativos en el área. Tal vez, estas ideologías han perdurado desde la antigüedad, impidiendo una forma de comunicación más abierta y natural entre los individuos.



### 1.5. La Edad Contemporánea (Desde 1789 hasta nuestros días.)

La alteración del equilibrio político de la revolución francesa; los movimientos de lucha social y las constantes migraciones durante la revolución industrial, lograron que se creara una actitud de revisión hacia la sexualidad, apareciendo un importante movimiento cuyo objetivo era la igualdad entre los sexos. Por ello, esta época es considerada en la historia como un período de cambio y de movimiento (Vázquez, Silva y González, 1992).

Este cambio particularmente en el Occidente, obligó que la conceptualización de la mujer cambiara, lo que provocó la oportunidad para que se expresara y se liberara de papeles económicos, políticos y sexuales (Lara y Jaramillo, 1996), defendía así, el derecho al placer, al control del propio cuerpo y a la reproducción. Poco a poco se fue estableciendo el divorcio sólo si en la relación existía impotencia y adulterio. Asimismo, se logró mejorar la protección materno- infantil y se creó un servicio para niños huérfanos; en esta medida el número de abandono y muerte en niños logró disminuir considerablemente (Moralí, 1971).

En Inglaterra en 1854, se propagaron teorías anticonceptivas propuestas por médicos con la finalidad de combatir el problema de la explosión demográfica, produciéndose discusiones en torno a éstas. El resultado más relevante de estas discusiones consistía en analizar los conceptos de la sexualidad a través de libros con información verdadera basada en investigaciones reales para explicarlas al público (Cristian, 1973) La población debía conocer los principios esenciales del desarrollo sexual, perversiones, desviaciones sexuales, nociones de natalidad y enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, algunas de las investigaciones encontradas sólo publicaron datos falsos disfrazados como científicos (Bastin 1971). La verdadera razón científica quedaba rezagada, porque estos temas no podían ser explicados completamente debido a la desconfianza del público que se negaba a contribuir en las investigaciones experimentales.

Posteriormente, una serie de estudios de la corriente Psicoanalista provocó la creación de otras teorías diferentes más allá de conceptos médicos. Con las aportaciones psicoanalíticas se logró elaborar un cuerpo teórico y metodológico más completo que buscó comprender y apoyar la resolución de los conflictos internos de cada persona (Rodríguez, Corona y Pick, 1996). Autores y colaboradores interesados en las obras de Freud y de otros psicoanalistas, elaboraron conceptos como neurosis, perversiones, psicosis, personalidades psicopáticas, psicopatología, etcótera. Mediante el Psicoanálisis, se pretendía seguir las particularidades del instinto sexual en cada edad, de tal manera, se postulaban diversas etapas por las que atravesaba el niño como son la etapa oral, anal, falica, de latencia y genital. La represión de estas etapas según Freud, eran la causa de las neurosis, también proponía llevar a cabo el estudio de la sexualidad a partir de las perversiones (Freud, 1981a)

En consecuencia, el papel que jugaba la sexualidad infantil y las entrevistas e historias de vida como una nueva metodología de investigación cualitativa como el Psicoanálisis, dió la pauta al conocimiento de los orígenes de los conflictos que se presentaban en la etapa adulta. Una de las teorías que más impacto provocó, fue la definición de la sexualidad como una pulsión general de vida que era representada a través de mecanismos internos como el inconsciente y la represión, cuya presencia se encuentra desde los primeros años de vida (Rodríguez, Corona y Pick, 1996). En estas pulsiones se mezclaba la comprensión del placer con la reproducción como funciones que introducían la figura de la madre con la del padre, estableciendo un complejo llamado edipo. Con el psicoanálisis, se pretendía demostrar que las formas de la sexualidad eran diversas y por lo tanto, no se podía separar el placer del amor y de la procreación.

Más recientemente, científicos interesados en este ámbito marcaron un trayecto fundamental en la época contemporánea. Piret (1968) menciona que en su estudio se ha investigado a la sexualidad por medio de dos métodos: el método estadístico y el método clínico. El primero se refiere a las encuestas y el segundo a las investigaciones y teorías más profundas. En el método estadístico sobresale Kinsey y en el método clínico Freud, cuya teoría es expuesta para la interpretación de trastornos psicopatológicos y psicosexuales.

Por otro lado se encuentra Hishfeld, quien fundó la primera revista dedicada al estudio del comportamiento sexual y en 1919 funda el primer instituto de sexología en el mundo. Por su parte Freud, publicó en 1905 sus obras "Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad". Para 1930 el Psicoanálisis había obtenido una gran influencia en la Psicología, la Psiquiatría, la Sociología y otras ciencias a fines (Gagnon, 1980). También se encuentra el psiquiatra Krafft-Ebing, pionero de la clasificación de las distintas patologías sexuales; analizó con extremo detalle las principales formas de las desviaciones sexuales y adoptó terminos como degeneraciones y neurosis autodestructivas. Consideraba que la masturbación y la homosexualidad eran perversiones sexuales. Sus interpretaciones eran totalmente moralistas, en este sentido sus deducciones resultaron erróneas (Katchadounian y Lunde, 1983).

Otro precursor del estudio de la sexualidad humana fue el médico inglés Ellis; en 1894, consideró el sexo como el problema central de la vida y criticó algunos conceptos referentes a la sexualidad como la impotencia, autoerotismo, homosexualidad, entre otras. Fue considerado como el auténtico padre de la investigación sociológica moderna, se interesó en literatura antropológica y clínica (Bastin, 1979). En sus obras trató con rigor científico temas tabúes, y se anticipó a posteriores investigaciones acerca de la frigidez en la mujer, que más adelante Masters y Johnson tratarían con gran vehemencia

En cuanto a la investigación sexual en términos cuantitativos y con análisis sistemáticos se tienen las aportaciones del biólogo Kinsey; cuyo método de estudio fue taxonómico y su principal instrumento de investigación fue la entrevista personal. También, se interesó por las diferencias en la respuesta sexual en ambos sexos. Kinsey era entomólogo, es decir, se dedicaba en un principio a estudiar insectos y por ello tenía una gran habilidad de clasificar e identificar las conductas sexuales. En el campo humano revolucionó algunos conocimientos sobre sexo y marcó un camino a seguir para las investigaciones futuras y una mejor comprensión del comportamiento sexual humano (Gotwald y Holtz, 1993).

Otras aportaciones dedicadas a la sexualidad realizadas a finales de los años 50's, fueron los estudios de Masters y Johnson. Ambos autores se dedicaron a clasificar los trastornos y las disfunciones sexuales, se interesaron por el aspecto homosexual y bisexual basándose en observaciones clínicas con fundamentos científicos (Masters y Johnson, 1978). Estos estudios permitieron conocer no solamente las conductas sexuales sino proponer técnicas terapéuticas que contribuyeran a un cambio.

Así bien, la sexualidad ha formado parte poco a poco de la educación y se ha ido comprendiendo como un proceso que requiere de aprendizaje. Al respecto, esta educación ha merecido discusiones y estudios, que se han desarrollado en diversos países y en su intento de propagarse se ha logrado consolidar tanto en las escuelas públicas como privadas; en ocasiones de forma autorizada y en otra de forma obligatoria (Corona, 1994). Tal es el caso de diversas comunidades de los Estados Unidos, quienes lograron aceptar en las escuelas a la educación sexual como una necesidad para prevenir a la juventud de enfermedades venéreas como el SIDA (Linner y colaboradores, 1971). En 1950, estas instituciones dieron a conocer estadísticas de la acelerada actividad juvenil de la que resultaba, relaciones premaritales, madres solteras, matrimonios forzados, embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual, prostitución, entre otros ejemplos.

Durante los años 60's, la aceptación de la educación sexual se fue dando lentamente entre los adolescentes interesados en conocer los procesos sexuales; aún en contra de las opiniones de los padres de familia, que justificados por ideas falsas en torno al sexo impidieron la aplicación de programas dirigidos a los adolescentes. Por ejemplo, en 1969, en los Estados Unidos, diversos grupos de padres influenciados por instituciones religiosas se opusieron a la aplicación de programas de educación sexual (Ib id.). No obstante, las instituciones educativas reafirmaron el derecho de imponer como obligación a la educación de la sexualidad independientemente de la voluntad de los padres (Corona, 1994). Así, la educación sexual se ha desarrollado en diversos países desarrollados como Inglaterra, Francia, Suecia, Alemania, Estados Unidos, Noruega, Italia y muchos más.

### 1.5.1. La Educación Sexual En México

En lo referente a México, los acontecimientos más importantes sobre educación sexual se remontan a principios del siglo XX. Los primeros servicios de educación sexual se dieron a través de la orientación sobre higiene física, brindada por médicos centrados en la prevención de enfermedades venéreas y la mortalidad materno-infantil, con un enfoque biológico pero comprometidos seriamente con la salud sexual (Rodríguez, Corona y Pick, 1996). Los movimientos feministas también iniciaron actividades educativas con un enfoque más social que biológico en la lucha por la igualdad de oportunidad de trabajo, la distribución de tierras y la educación entre hombres y mujeres. Anteriormente, el periodo revolucionario de 1910, tuvo serias consecuencias por el gran número de muertes humanas y la disminución de la población del país; de tal manera que los roles asignados a cada sexo se modificaron; tanto hombres como mujeres se encargaban de otras funciones totalmente diferentes a las que estaban acostumbrados a realizar (Corona, 1994). A través de esta perspectiva se empezaron a formar ideologías revolucionarias que evidentemente sirvió para establecer programas oficiales de educación sexual.

Posteriormente durante 1918, el gobernador del estado de Yucatan Felipe Carrillo Puerto, expresó su preocupación por una educación sexual a través de métodos anticonceptivos de la época como esponjas, condones, supositorios vaginales e irrigadores. Con su apoyo se organizaron dos clínicas para el control de la natalidad, una para las mujeres en general y la otra exclusivamente para prostitutas (Martínez, 1994).

Más tarde, en 1932 la Sociedad Mexicana de Eugenesia, el bloque Revolucionario de Mujeres y el Primer Congreso Nacional de Enfermeras y Parteras plantearon la necesidad de formar programas de educación sexual para niños y Jóvenes. En 1934 el secretario de Educación Pública Narciso Bassols, realizó un conocimiento del dictamen de la comisión técnica consultiva de los proyectos propuestos por estas instituciones, con el propósito de establecer una organización de una educación sexual formal, lo cual implicaba la necesidad de capacitar a maestros (González, 1992) Este proyecto provocó que la educación sexual se acusara de destruir los valores de la familia y la sociedad mexicana (Meneses, 1986). No cabe duda que esta sociedad no se encontraba preparada para propiciar educación sexual, donde existían ideas muy conservadoras (ver anexo 2).

Fue hasta la década de los 50's, cuando se obtuvieron elementos importantes de un movimiento de educación sexual a través del trabajo académico realizado por la UNAM. En esta, se impartió el primer seminario de Sexología organizado por alumnos de Psicología y Filosofía y Letras, en el que se abordaron discusiones antropológicas y se detallaron temas específicos del placer humano, anticoncepción y aspectos reproductivos de la sexualidad. A partir de este seminario, se empezó a extender cada vez más la aceptación por hablar de

sexualidad y varias escuelas se interesaron en manifestar sus teorías, entre ellas se encuentra la escuela psicoanalítica mexicana (Ib. id.). Influenciados por este auge, se fundó la Asociación Mexicana de Sexología; sus primeros integrantes fueron médicos ginecólogos y urólogos quienes se encargaron de realizar estudios clínicos

Otras instituciones públicas y privadas multiplicaron sus servicios para prevenir embarazos no deseados que generaban altas tasas de crecimiento poblacional; entre ellas se encuentran: la Clínica de Biología de la Reproducción del Instituto Nacional de la Nutrición y el Centro Materno Infantil Maximino Avila Camacho. En 1965 se inauguró la Fundación para Estudios de Población (FEPAC), actualmente conocida como Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM, ver anexo 7) con la finalidad de extender servicios de planificación familiar para mujeres preferentemente de poblaciones rurales (Rodríguez, Corona y Pick, 1996). Estos programas de planificación familiar se dieron por mucho tiempo exclusivamente a las mujeres, más recientemente se dirigen a las parejas de hombres y mujeres y a los sectores más jóvenes de la población con un enfoque preventivo de educación sexual integral.

En la década de los 70's, se consolidó la educación sexual a través de la Reforma Educativa que incluyó en el libro de texto gratuito contenidos de sexualidad, principalmente de índole biológica. En el libro de ciencias naturales se explicaban algunos aspectos de reproducción; el de ciencias sociales incluía temas relativos a la familia y a los fenómenos demográficos. Así también, se creó el Consejo Nacional de Población (CONAPO), como un organismo normativo de la política y la realidad demográfica que se encargaba a través del Programa Nacional de Educación Sexual de hacer llegar a toda la población los aspectos biopsicosociales de la sexualidad en especial a maestros, profesionales de la salud y promotores rurales. Con la intervención del CONAPO, la Secretaría de Educación Pública impartió cursos de capacitación a maestros, sin embargo, fue imposible cubrir a los 500 mil maestros que trabajaban en la docencia durante esta década (Ib. id).

En su apoyo, surge la Asociación Mexicana de Educación sexual (AMES) la cual ha sido una de las principales formadoras de educadores sexuales desde su creación. En esta década, se celebró la Conferencia Internacional de la Mujer que inauguró la Organización de las Naciones Unidas. Esta conferencia permitió reflexionar acerca de las relaciones entre la represión a la sexualidad y la subordinación de la mujer. A partir de estos eventos, los diferentes medios de comunicación difundieron mensajes respecto a la planeación familiar, provocando aún más la reflexión crítica que abrieron las puertas a la educación sexual (González, 1992). También se fundaron dos organismos importantes, el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA, 1997), la cual se encarga de ofrecer información y educación integral a los jóvenes (ver anexo 6), y el Instituto Mexicano de Sexología (IMESEX), que tiene como labor fundamental la formación de terapeutas y educadores sexuales

Durante los 80's, la aparición del SIDA propició la urgente necesidad de ampliar la estrategia preventiva de enfermedades sexualmente transmisibles. En su apoyo surge el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA, 1996a, ver anexo 4); simultáneamente, aparecieron grupos de homosexuales y bisexuales formados por organizaciones civiles, ligados a la prevención del SIDA, que desarrollaron programas que promueven el derecho al placer y el respeto a la expresión de las variantes de conducta sexual. A finales de la década, se logró incrementar el número de organismos públicos, como el Instituto Mexicano de Sexología y el de Investigación en Familia y Población (IMIFAP, ver anexo 8). En la actualidad, se siguen modificando y proponiendo diversos programas, con el fin de aplicarlos a jóvenes y a padres de familia.

Para los años 90's, los estudios sobre género constituyeron una perspectiva importante para la educación sexual, introduciéndose poco a poco en los programas de planificación familiar. El Fondo de Naciones Unidas para Actividades de Población (FNUAP) y la Federación Internacional para la Planificación de la Familia (IPPF) han indicado estudios a través de los gobiernos y de sus asociaciones afiliadas en México a MEXFAM y en Nicaragua a PROFAMILIA. En 1992, la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES), la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM, ver anexo 6) y el Instituto Mexicano de Estudios Sociales (IMES) organizaron para 15 instituciones mexicanas el primer curso de capacitación sobre el género en los programas de salud reproductiva. La UNAM, por su parte implementó su Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) con la finalidad de apoyar investigaciones y estudios más allá de la salud (Rodríguez, Corona y Pick, 1996).

El panorama que hasta ahora se ofrece, identifica diversos movimientos que han abarcado actividades de educación sexual con diferentes objetivos pero eficaces para la práctica educativa. Por ello, es conveniente que se extiendan y difundan cada vez más aquellos programas que ofrecen la oportunidad de examinar el comportamiento sexual de los adolescentes y de comprender elementos que se apliquen a la sociedad en que viven; asimismo, sería igualmente conveniente preparar a padres para decidirse por un sistema de valores que elijan para sí mismos y para sus hijos, lo cual fundamenta su comportamiento haciendo uso de sus propios juicios.

## LA EDUCACION SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA.

En el presente texto se muestra un panorama general de los datos más sobresalientes de la educación sexual. En él, se describe la importancia por estudiar los aspectos que caracterizan el periodo de la adolescencia y su educación particularmente en el aspecto sexual a través de documentos generados por diversos autores, así como instituciones. Desde esta perspectiva, se revisan los marcos conceptuales de la adolescencia y su desarrollo biopsicosocial; la sexualidad en su enfoque integral y finalmente a la educación, dentro de esta última se contempla la modalidad formal, informal y no formal.

### 2.1. La Importancia de la Educación Sexual en la Adolescencia

Los estudios de la sexualidad en general y los de la adolescencia en particular, implican la necesidad de plantear conceptos que abarquen la característica integral de la sexualidad, así como factores de gran influencia y de control social de donde se desliga una estructura de ideas que conforma a la familia y a la escuela.

De acuerdo con Rodríguez (1993), en México surge la necesidad de fomentar una educación sexual que tenga como base primordial formar adolescentes de acuerdo con sus necesidades sociales, culturales y económicas, y el cómo hacerlo merece mayor atención para los investigadores del comportamiento humano principalmente en la aplicación de acciones preventivas respecto a la sexualidad y todo lo que lo relaciona, sin descartar la función que los padres desempeñan en el hogar.

Por su parte, Urbina y Pérez (1994) manifiestan, que estudiar a la sexualidad y sus implicaciones en la educación sexual principalmente en la adolescencia, resulta interesante por dos razones: primero porque los jóvenes pertenecen a un grupo poblacional que se encuentra más cercano al inicio de una vida sexual activa, hecho que los puede convertir en próximos reproductores; y segundo porque se encuentran en un momento de la vida en que la adquisición de patrones de conducta aún está por consolidarse o asegurarse con mayor solidez.

Autores como Rodríguez y Aguilar (1992) argumentan, que la importancia de la educación sexual, radica en ser un elemento que se encuentra presente en el desarrollo humano, así también, está conectada con factores biológicos, psicológicos y socioculturales, que determinan la individualidad de cada persona.

Con el propósito de enriquecer los datos acerca de la importancia de estudiar la educación sexual en la adolescencia, estudios recientes informan a través del censo de población y vivienda realizada en la República Mexicana por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 1997), que en 1995 se contempló un total de 91, 120, 433 habitantes de los cuales 25, 945, 679; casi 26 millones, tenían una edad comprendida entre los 12 y los 24 años de edad, es decir, más de la cuarta parte total de la población nacional eran adolescentes. Evidentemente, la importancia numérica del total de jóvenes en México va ligada a la cantidad de problemas que presentan los muchachos cotidianamente. Ante esta perspectiva, se destaca la importancia de acciones preventivas para evitar precisamente problemas que presentan los jóvenes en cuanto al ejercicio de su sexualidad.

De los problemas más comunes que presentan los adolescentes, según datos generados por el Consejo Nacional de Población (1988), es la falta de conocimientos respecto a la sexualidad que muchas veces no logran obtener de los diversos contextos donde se desenvuelven, como son la familia y grupos sociales donde intervienen los amigos, la escuela, los medios masivos de comunicación, la religión, entre otros

Durante 1988, CONAPO realizó una encuesta en la República Mexicana sobre Sexualidad y Familia a 10 142 jóvenes de educación media superior, 54.3% la constituyen varones y 45.7% mujeres; en donde el 85.1% tenían una edad comprendida entre los 15 y 18 años de edad. En este estudio se encontró que el 53.8% de los adolescentes conoce los métodos anticonceptivos y sólo el 23.3% sabe como usar el método del ritmo. Respecto a la primera experiencia sexual, se obtuvo una edad promedio de 16.5 años, el 54.75% de los varones la iniciaron con una amiga, el 22.4% con su novia, el 18.3% con trabajadoras sexuales y el 1.3% con su esposa. Respecto a las mujeres, el 10% con un amigo el 76 % iniciaron con su novio, y el 8.4 % con su esposo (ib. id.).

Evidentemente, estos resultados indican la urgencia de informar y educar a los adolescentes sobre todo en el aspecto de su primera relación, ya que está en juego su vida futura a través de problemas que podrían presentar en todo caso embarazos prematuros o la transmisión de alguna enfermedad venérea principalmente la del SIDA; lo cual, sería conveniente reforzar el área de salud principalmente en la utilización de anticonceptivos y la información sobre los riesgos que corren al no estar protegidos por algunos métodos como el condón.

En otro estudio diagnóstico realizado en Veracruz con 1 165 jóvenes de ambos sexos, entre los 16 y 19 años de edad, se encontró que el 20% ya había tenido una vida sexual activa. El 73% informó conocer algunos métodos para no embarazarse, aunque el 65% no pudo explicar como deben utilizarse. De los adolescentes que habían tenido relaciones sexuales el 78% no utilizó ningún método en su primera relación sexual (Rodríguez, Corona y Pick, 1996)



Una Encuesta Familiar de Salud Reproductiva de los jóvenes de la Ciudad de México, demostró que el 13% de las mujeres y el 44% de los hombres entre los 15 y los 19 años de edad habían tenido relaciones sexuales premaritales. Del total de aquéllos que las habían tenido, sólo el 22% de las mujeres y el 31% de los varones habían practicado la anticoncepción la primera vez (Morris; citado en Rodríguez, Corona y Pick, 1996). Por su parte, Investigadores como Weiss, Andrade, Díaz y Atkin (Citados en Weiss, Givaudan y Gohen, 1995), reportan que en la ciudad de México el 13.09% de los adolescentes sexualmente activos habían usado algún método anticonceptivo y que las jóvenes que habían quedado embarazadas menos del 15% lo habían utilizado.

Investigaciones realizadas por la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, reportaron en un estudio que se elaboró a 2 855 adolescentes, 1 258 varones y 1 597 de las mujeres de la zona conurbada del estado de México y otros municipios del estado como Toluca y Cuajimalpa, que el 25.7% de los varones y el 27.7% de las mujeres carecen de información referente a su anatomía, fisiología y reproducción, el 16.7% de los hombres y el 18.9% de las mujeres no saben cómo y dónde acudir para obtenerla (Pizzonia, 1996).

Ante este panorama, se destaca la cantidad de jóvenes que desconocen el funcionamiento de su propio cuerpo y por consiguiente el de su pareja. Lo anterior resulta totalmente preocupante, porque el desconocimiento sobre su propia sexualidad, deriva una cantidad de problemas tanto psicológicos como socioculturales. A temprana edad se pueden observar a los chicos iniciando un matrimonio prematuro y forzado, o que son presos de enfermedades sexualmente transmisibles, madres solteras, embarazos frecuentes y tempranos, abortos inducidos o hijos no deseados, muertes materno-infantil, así como la presencia de los roles estereotipados como el "machismo", curiosidad sexual reprimida, abandono de niños, violaciones, perversiones, insatisfacciones sexuales, desintegración familiar, prostitución, entre otros.

Así bien, a través de los datos anteriores, podemos coincidir con Weiss, Givaudan y Gohen (1995) quienes comentan que los adolescentes actúan así porque no disponen de fuentes de información adecuadas. Ferrando (1984) afirma, que si los muchachos son bien informados y se les ofrece diversas alternativas por parte de sus padres, aceptarían con toda naturalidad sus cambios físicos y psicológicos, algo que no ocurriría con los que han sido mal informados o los que nunca han recibido una plática por parte de algún adulto.

Posiblemente, algunos padres reconocen la necesidad de obtener nuevas estrategias y alternativas, pero no saben donde acudir o como hacer para obtenerlas. Lo que se requiere, es que la actitud de los padres sea analítica, para orientar al adolescente en el momento en que lo solicite y en el futuro, sin que se le cierren las puertas. Por ello, es necesario, que la enseñanza sexual sea una educación de libertad, eligiendo las propuestas que más le convengan para una preparación responsable.

Antes de profundizar en la función y algunas actitudes que toman los padres ante la educación sexual se pretende conocer los aspectos más importantes de la educación sexual en el adolescente. A continuación, se exploran, los conceptos de adolescencia, sexualidad y educación, los cuales merecen gran atención para el desarrollo del análisis de programas. Primeramente se revisará la conceptualización que muchas veces se utiliza.

## 2.2. Conceptualizaciones

Cualquiera que sea la finalidad de la educación sexual, los educadores incluyendo a los padres, tienen el compromiso de vencer una serie de retos, uno de ellos son los mitos y tabúes sexuales. Así bien, todos los días estamos sujetos a las diversas interpretaciones que se les dan a los conceptos por causa de estos factores; de esta manera resulta confuso comprender al comportamiento sexual. Por ejemplo, si se escucha sobre sexo o sexualidad frecuentemente se piensa que existe un coito, que a los niños y adolescentes no les interesan "esas cosas", o si se habla sobre homosexualidad se piensa que solamente los hombres son afectos a este tipo de preferencia sexual sin tomar en cuenta al sexo femenino, o que el pene más grande provoca mayor satisfacción sexual, etcétera. Estos planteamientos indudablemente son erróneos, y lo más seguro es que se provoque desconfianza entre padres e hijos, ya que sólo limitan la falta de claridad en los términos.

Efectivamente, en los padres recae la responsabilidad de establecer relaciones sanas con sus hijos, que permitan desarrollar conductas nuevas y constructivas empezando con un diálogo abierto y con bases sin mitos ni tabúes; al menos utilizando conceptos apropiados sin distorsionarlos o interpretarlos a su manera como se observó en los anteriores ejemplos. Beltran y Feliz (1993) manifiestan, que si se vive con una interpretación diferente y errónea de la sexualidad es más probable que nos conduzca a una percepción errónea y diferente del mundo. La participación de los padres por informarse adecuadamente utilizando conceptos apropiados es una alternativa importante que ayudará a su hijo adolescente. Antes de explicar la importante función que los padres desempeñan en la adolescencia, se describirán los conceptos de: *Adolescencia, Sexualidad y Educación*.

### 2.2.1. Adolescencia

Autores que se han dedicado al estudio de la adolescencia, coinciden en lo difícil que resulta delimitar la etapa de la adolescencia con exactitud, debido a que los primeros signos de la pubertad aparecen progresivamente y los cambios físicos continúan después de que el aparato sexual ha madurado. Por ejemplo, Quintanilla (1975) argumenta, que esta etapa comienza con la menstruación en las mujeres y en los varones con la eyaculación. Por su parte Hilgard (1973) manifiesta, que a la adolescencia le antecede una fase la pubertad la cual se atribuye generalmente al periodo del desarrollo en que aparece el vello pubico

Al respecto, diversos investigadores han desarrollado afirmaciones acerca de las fases de la adolescencia y de los estudios de los cambios de la personalidad en relación con estas fases. Stolz y Stolz, (Citado en Hilgard, 1973) han propuesto una división del período de la adolescencia en cuatro fases: prepuberal, puberal, pospuberal y la última adolescencia.

*Prepuberal.* En esta fase del desarrollo los cambios corporales que se producen no son muy notorios, puede haber un crecimiento muy lento. Por ejemplo, la persona puede estar pasada de peso y/ o muy bajo de estatura.

*Puberal.* Es la transición a la madurez sexual, es el principal desarrollo físico de la adolescencia. En este periodo los cambios son más rápidos; la estatura y el peso aumenta con mayor rapidez y los órganos sexuales alcanzan su madurez. Cabe destacar, que no todas las muchachas y los muchachos entran en la etapa puberal a la misma edad. Algunas jovencitas suelen tener el desarrollo puberal antes que los varones, esto se debe principalmente a que la estructura ósea de los varones es más gruesa que la de las mujeres y ésta necesita de más tiempo para poder formarse. El periodo puberal varía también en duración, pero por regla general dura entre dos años y medio y tres años y medio.

*Pospuberal:* La mayor parte del desarrollo puberal ha terminado, sin embargo todavía se producen ciertos cambios, como el aumento de la fuerza muscular, aumento de tejido subcutáneo, etcétera.

*La última Adolescencia:* Es el ciclo completo de los cambios que se producen desde la infancia hasta la madurez. En tal caso, es una etapa de transición de la infancia a la edad adulta.

Para la Real Academia de la Lengua Española (1992) y Monroy (1978), adolescencia proviene del latín "adolescere" que quiere decir desarrollarse, o transitar de la niñez a la adultez y la define como la edad que le sigue a la niñez y transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. La adolescencia es entonces una etapa intermedia en la vida del individuo, durante la cual, no sólo se va madurando físicamente sino también psicológica y socialmente.

Según Monroy (1994), etimológicamente la palabra adolescencia proviene de *ad*: a, hacia y *ollescere* de *olere*: crecer, que significa dirigirse hacia el crecimiento; en este sentido, los cambios que este desarrollo representa es significativo por, lo que es común encontrar en algunos jóvenes la manifestación profunda de crisis por la existencia de cambios intelectuales y motivacionales que posteriormente permitirán conformar a un adulto que encajará en la sociedad. Para Monroy (1990), crisis proviene del griego *krisis* que significa el acto de distinguir, elegir, decidir y/o resolver, a partir del cual se logrará la identidad personal.

Términos similares plantea Erikson (1993), al referirse a la adolescencia como "fase negativa", debido a que el joven se encuentra en la etapa más difícil de todo el patrón de crecimiento. En este periodo, según Erikson, se ha llegado a la madurez sexual a un nivel biológico que da pauta a la modificación de la conducta provocando tensiones y confusiones, por ello debe tenerse gran cuidado y atención. La llama "fase negativa" porque se basa o se identifica con figuras negativas; por ejemplo, pandillas de delincuentes, grupos homosexuales, adictos a drogas, etcétera.

A esta etapa, Erikson (ib. id), también la ha definido como "crisis de identidad". Cada crisis de transición implica cambios en el desarrollo, que pueden resolverse, pasando a una nueva etapa. Para Erikson, el problema central de la adolescencia es el establecimiento de un sentido de identidad. Este sentido de identidad del adolescente es importante para su propia imagen y la percepción de su cuerpo, durante el desarrollo normal los cambios del cuerpo son tan lentos que la imagen de sí mismo permanece relativamente estable; es decir tiene tiempo de ajustarse y acostumbrarse a éstos, de manera que conoce su propio cuerpo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS,1989) define a la adolescencia como un fenómeno psicosocial cuyo período es comprendido entre los 10 y 19 años y la juventud como el que se ubica entre los 19 y los 24 años. Por otro lado, Stanley Hall (Citado en Muss, 1984), argumenta que la adolescencia es la etapa que se extiende de la pubertad alrededor de los 12 o los 13 y finaliza entre los 22 y los 25 años.

De la misma manera Rubin y Kirkendall (1985) determinan que la adolescencia comprende de los 12 o 13 años hasta los 20; ambos aseguran que puede existir grandes variaciones individuales y culturales. En algunas culturas es un lapso mucho menor, por ejemplo, cuando se alienta el matrimonio a temprana edad. Este hecho se debe principalmente por actitudes que toman las personas frente a la maternidad, porque favorecen el matrimonio a edades tempranas. Las consecuencias psicológicas para las madres adolescentes, por lo general no son muy efectivas. Para Suárez (Citado en Rubio, 1994), estas consecuencias se asocian con la interrupción de las relaciones sociales, pérdida de autonomía o estancamiento del desarrollo personal

Por su parte, Gessell (1987) argumenta, que el adolescente presenta diversas características propias de su comportamiento; entre ellas se encuentra una excesiva tensión, inquietud y actividad; sus movimientos corporales pueden ser toscos, lo cual depende de la rapidez de su crecimiento. Constantemente se siente malhumorado y sensible, es común que se presenten crisis de llanto incontrolado a la más ligera provocación. En ocasiones, tiene aversión al trabajo, hace lo menos posible en el hogar o en la escuela descuidando los deberes asignados en las mismas. Su pereza es consecuencia fisiológica resultante del rápido crecimiento que absorbe sus energías.

Durante la adolescencia, existe un encuentro positivo entre los dos sexos en lo que concierne al plano de la amistad y de la vida en grupo. Es suficiente recordar que el grupo además de promover la sociabilidad, desarrolla sentimientos de respeto, comprensión, cooperación y disponibilidad; además según Lehalle (1990), reduce las tensiones emotivas permitiendo la expansión afectiva, favoreciendo la adaptación heterosexual por asumir formas de comportamiento cada vez más precisas.

Sin embargo, el aspecto que más ha llamado la atención, es el que se refiere a la interacción de los jóvenes con sus padres. En lo que respecta al intercambio de ideas, por ejemplo, suelen producirse conflictos, porque el adolescente que inicia el camino hacia la edad adulta desea su autonomía a todos los niveles. Estos conflictos según Conger (1980), se deben a que el horizonte mental del joven se amplía y posiblemente se da cuenta que los valores y formas de vida familiares no son los únicos posibles.

Es así que el adolescente comienza a formar su propio criterio para abrirse camino a la sociedad, el muchacho intenta integrarse en un grupo de personas con sus mismas características. Es en este momento en que sus inquietudes se van a focalizar en los aspectos sexuales (Palmero, 1988). Estos aspectos son la actividad sexual, la masturbación, uso de métodos anticonceptivos, fecundidad, preferencias sexuales, etcétera. Cabe destacar, que la información con la que cuentan los adolescentes respecto a estos factores son de suma importancia para su desarrollo biopsicosocial.

#### 2.2.1.1. El Desarrollo Biopsicosocial del Adolescente

Autores como Hall (Citado en Hurlock, 1987) menciona que cuando los niños y niñas alcanzan la madurez física, es decir, la pubertad, se esperan que haya cambios psicológicos que acompañen a los físicos. El desarrollo psicológico, da pauta al contexto social y es cuando el adolescente logra progresivamente su identidad, intimidad, integridad y su independencia tanto física como psicológica. Al respecto, la adolescencia es concebida por Monroy (1990), Palmero (1988), Rodríguez (1993) y Quintanilla (1985), a través de tres direcciones fundamentales: *Biológicos, Psicológicos y Sociales*.

*Biológicos.* Se obtienen cambios biológicos, cerebrales y hormonales, es decir, existe todo un proceso de cambio en el cerebro, donde, a través del eje hipotálamo-hipófisis, se comienza a activar un funcionamiento mayor de las gónadas. En este sentido se presentan la maduración de las gónadas, manifestándose en el varón por la primera eyaculación nocturna y en la mujer por la primera menarquia o menstruación. Así, se tiene una amplia transformación de la figura corporal, de tal manera que hablar de factores biológicos nos estamos refiriendo a los aspectos físicos que colocan a los seres humanos como reproductivamente complementarios (Ferrando, 1984)

*Psicológicos:* Abarca sistemas de valores personales, estilos de vida, autoimagen, forma de comunicación, así como sentimientos, actitudes, pensamientos y comportamientos con respecto al sexo, en esta dimensión se reconocen una serie de factores emocionales que pueden incluir al amor, así como la autonomía, dependencia, e independencia (Satir, 1991)

*Sociales:* El adolescente aprende a adaptarse a las normas y costumbres así como las tradiciones de los grupos en el que se desenvuelve. El desarrollo social de los adolescentes en realidad se inicia desde la infancia. Cuando el niño siente que es parte de un grupo en el cual los integrantes lo quieren y lo estiman se sentirá por consiguiente seguro y feliz

A continuación se explica un ejemplo de la amplitud de las direcciones biopsicosociales que va teniendo el infante y el adolescente durante su desarrollo y cómo se van manifestando en sus actitudes según Quintanilla (1975):

La vida sexual del infante inicia con una indiferenciación entre los sexos, es decir, para el niño es igual un sexo que otro. A medida que va creciendo, se da cuenta de las diferencias anatómicas entre los sexos, involucrándose aspectos biológicos. De tal manera, el pequeño va actuando de acuerdo con las características propias de su sexo, que desde su nacimiento le fueron atribuidas por la sociedad, dando pauta a los aspectos sociales. Los aspectos sociales y culturales a través de la educación es proporcionada por los adultos, que contribuyen a esclarecer estas diferencias de sexos; las vestimentas azules para los niños o las rosas para las niñas; los juguetes, carritos para niños y muñecas para niñas; las actitudes, los juegos bruscos o apacibles, van separando los sexos y creando un concepto claro de lo que se debe y de lo que no se debe hacer de acuerdo con el sexo a que pertenece cada uno.

La dirección social y cultural, es sumamente importante durante la infancia, esta separación inculcada por la sociedad es un tanto convencional y sin bases. El niño no hace lo que se le indica no porque le desagrada, sino porque así lo aprendió, lo que indica que no lo tiene que hacer porque lo hacen las niñas, de igual manera, actúan las niñas. Una vez que el niño ha alcanzado la adolescencia y se transforma físicamente, comienza a tener base sólida esta diferenciación sexual. Las glándulas sexuales una vez activadas empiezan a actuar y sus secreciones producen en su organismo una transformación importante propias del factor biológico. El cuerpo cambia y se define, el instinto sexual se desarrolla con rapidez, el adolescente empieza a ver todo distinto y la sexualidad empieza a cobrar tal importancia hasta llegar a ser el determinante de muchos impulsos, actitudes, intranquilidades, dudas, confusiones, y muchas otras características propias del factor psicológico

Es entonces cuando ha empezado una nueva etapa, el apoyo, la comprensión y el amor, que le brindan sus padres. así como la información que adquiere de todo lo que le rodea es una función principal para su pleno desarrollo. Las actitudes que los padres tomen ante este normal desarrollo deberá ser de total aceptación y de preparación. Desarrollar en los niños, jóvenes y adultos una forma de comprender su propia sexualidad y la de los demás es una de las labores y finalidad de la educación sexual.

## 2.2.2. Sexualidad

Para la Real Academia de la Lengua Española (1984), la sexualidad es comprendida como un conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. Este concepto apunta hacia una vertiente biologicista, sin embargo, se podría indicar que a través de las características biológicas, se permite comprender el mundo que rodea a cada uno de los seres humanos y en cierta forma vivir la sexualidad a través del ser ya sea como hombres o como mujeres.

Monroy (1994) por su parte, manifiesta que la sexualidad es parte de nuestra personalidad e identidad, además es una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo, que constituye un elemento básico de la femeneidad o masculinidad, de la autoimagen, autoconciencia y del desarrollo de la personalidad. Según Stenchever (1985), la personalidad del adolescente se forma a través de un desarrollo sexual integral en sus dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales que a continuación se describen.

### 2.2.2.1. El enfoque Integral de la Sexualidad

Para McCary (1983) y Macías (1991), la función que los aspectos biopsicosociales y también los culturales tienen sobre el comportamiento de los adolescentes es importante; porque la educación sexual abarca a la persona humana en toda su integridad. La sexualidad recibe influencias sociales y culturales mismas que moldean la manifestación del sexo biológico y psicológico en la conducta. Por ello, se toma en cuenta el carácter global y se adopta el siguiente enfoque integral ante ella.

#### 2.2.2.1.1. El Enfoque Biológico

Es aquel que es impuesto por la naturaleza. Se produce cuando el espermatozoide fecunda al óvulo, dando origen a un nuevo ser masculino o femenino según el signo del espermatozoide. Bajo este enfoque, se consideran a los aspectos físicos de aquellas partes de la sexualidad relacionadas con la reproducción humana. Para García y Medina (1996) estos factores marcan el inicio de la maduración sexual y la presencia de los

caracteres sexuales secundarios. En la maduración sexual son los cambios físicos los que indican que una persona está creciendo y cambiando. Estos cambios físicos se deben a la estimulación de una glándula llamada hipófisis la cual se encuentra situada en la base del cerebro. Parte de su funcionamiento está dirigido a través de hormonas hacia las glándulas sexuales, ya sean ovarios o testículos. Estas hormonas son llamadas gonadotrópicas (Johnson, 1983). Según Pick y colaboradores (1995), estos cambios glandulares y hormonales sirven para regular el comportamiento del individuo.

Para Gotwadt y Holtz (1993), la estimulación de las hormonas gonadotrópicas en las glándulas sexuales tiene su efecto en la fisonomía tanto de hombres como de mujeres. En el varón por ejemplo, se perciben en el cambio de voz y la aparición del vello púbico, axilar y facial. Al mismo tiempo, el pene y los testículos van creciendo, e inicia el proceso que da origen a los espermatozoides; así, la eyaculación se presenta como una forma natural de expulsar el semen, acompañado de contracciones en el órgano sexual. En lo que respecta a la mujer, generalmente las primeras evidencias de los cambios físicos son el desarrollo de las glándulas mamarias, la aparición también del vello púbico y axilar, el redondeo gradual del cuerpo, la estrechez de cintura, las caderas adquieren ciertas dimensiones para albergar algún día un nuevo ser; con estos cambios se inicia el proceso menstrual, el cual indica que el cuerpo se prepara para la función reproductora.

Conocer los cambios que sufre el cuerpo y hacer que los adolescentes los acepten naturalmente significa conocer biológicamente como ocurre esta transformación física. El funcionamiento del sistema endócrino, en especial las gónadas tanto femeninas como masculinas como glándulas fundamentales promueven el desarrollo de las características sexuales que identifican al adolescente a partir de la pubertad.

#### 2.2.2.1.2. Enfoque Psicológico

Es aquel en el cual el hombre o la mujer se aceptan así mismos como lo que son: hombre o mujer. Esto es fundamental para el desarrollo armónico de los aspectos físicos y sociales. Aceptar lo que la naturaleza impuso, asimismo lo que la sociedad asigna. Para Alcántara (1994), los aspectos psicológicos abarcan estados afectivos como sentimientos, pensamientos así como emociones respecto al sexo. En este sentido, los aspectos psicológicos pueden llegar a alterar las emociones y los sentimientos del adolescente al estar estrenando un nuevo cuerpo que ha estado en constante transformación. Así bien, los cambios físicos durante la adolescencia no son los únicos; emocionalmente los jóvenes también irán cambiando su comportamiento y su manera de ser y sentir será distinta. En algunas ocasiones el adolescente manifestará la necesidad de independencia en la vida familiar y mostrará rebeldía hacia sus padres. Esto es consecuencia de la estimulación hormonal, de los cambios físicos y del impulso sexual que en esta etapa es lo más normal.



Sin embargo, el desconocimiento de los cambios físicos que ocurren en este periodo, puede motivar un desajuste en las emociones generando nerviosismo, irritabilidad, confusión, depresión o angustia (Johnson, 1983). Con todo esto se puede esperar que surgan alteraciones en las emociones y sentimientos, lo cual puede provocar conflictos internos y también en las relaciones sociales. Así también, es conveniente que los padres preparen psicológicamente a sus hijos adolescentes para una mejor posibilidad de aceptación, de comprensión y de apoyo para valorarse y apreciarse a sí mismos y a los demás.

#### 2.2.2.1.3. Enfoque Sociocultural

Es aquel que es asignado por la sociedad. Una vez que el nuevo ser nace ya sea hombre o mujer, de acuerdo a sus genitales se le vestirá de una forma determinada, se le proporcionará una educación y un trato adecuado a cada uno, de esta manera se esperará un comportamiento propio de cada sexo. Dentro de la sociedad, se proveen los elementos necesarios para la formación integral de los individuos, por medio de una red de instituciones entre las cuales destaca la familia como primer núcleo social. La escuela, las instituciones religiosas, las jurídicas, las recreativas, las de salud entre otras; son espacios importantes para la formación de los muchachos, ya que el tipo de relaciones que se establecen en cada uno de ellos es distinto. Es en este enfoque social, donde intervienen diversos contextos que transmiten experiencias y vivencias que nutren el conocimiento sobre el mundo circundante.

Dentro de estos aspectos sociales, destacan los medios de comunicación; sobre todo los de carácter masivo como la radio, la televisión, las revistas, los carteles, el periódico, entre otros. Son tan potentes los contenidos de las escenas, mensajes, programas y anuncios de esos medios que penetran con facilidad en la mente de las personas. Para Orsini (1994), son tan influyentes a tal grado que minimizan o bloquean la capacidad de reflexión. De esta forma, se promueven modos de comportamientos específicos, a través de modelos masculinos y femeninos con una imagen impactante, que son transmitidos por televisión en programas o comerciales que son caracterizados de distintas maneras usando ropa u objetos especiales para verse elegantes, modernos, extravagantes, ser aceptado por los amigos, tener un puesto importante en el trabajo, etcétera. En otros casos se pueden encontrar a modelos identificados por mensajes de violencia, donde utilizan muchas veces un lenguaje en doble sentido, acciones eróticas que cambian o distorsionan la realidad de la vida sexual. También es común la presencia de escenas de crisis familiar y social que más tarde pueden generar dudas sobre los valores morales, la integridad de la familia y de la sociedad mexicana.

Todos estos modelos difundidos por los diversos medios de comunicación penetran al pensamiento de las personas y con mayor influencia en los adolescentes, de tal forma que en la mayoría influye en su forma de ser y de pensar transformando en dado caso su comportamiento.

Así también la cultura se manifiesta, a través del conjunto de conocimientos o de estructuras sociales que caracterizan a una sociedad. La cultura para Berlo (1994), está constituida por las creencias, valores y formas de hacer las cosas; incluye la estructura y el funcionamiento de las familias, de los gobiernos, de las instituciones educativas, la asignación de los papeles, etcétera. Según Devereux (Citado en Lara y Jaramillo, 1996), cada una de las culturas maneja de forma diferente los modelos en que se inculca la sexualidad. De esta manera, desde el nacimiento, la identificación del sexo está determinada por los órganos sexuales. A partir de este momento se inicia un proceso de formación a través del trato y de las enseñanzas de los padres, estableciendo relaciones personales de acuerdo al sexo: masculino o femenino, por el nombre, la ropa, los movimientos corporales, etcétera

Efectivamente en los adolescentes, la mayoría de los comportamientos que se presentan son reafirmados por la masculinidad y la femineidad o definición de roles. Este proceso se encuentra caracterizado por la manifestación de la sexualidad, y no sólo se caracteriza por el órgano sexual, sino por el comportamiento que ocurre a partir de la identificación. Por lo tanto, lo que se haga se define en el rol que a cada uno le corresponde como por ejemplo: maquillarse el rostro, rasurarse el bigote, usar vestido, pantalón, blusa, o caminar con delicadeza o con rigidez. Así, la cultura influye en la personalidad, en las necesidades biológicas, en la organización social, en el conocimiento, en las actitudes, en el lenguaje y muchos más. Como se puede observar, este factor se encuentra estrechamente relacionado con los aspectos biológicos y psicológicos.

#### 2.2.2.1.5. Enfoque Afectivo

En este enfoque figuran, aquellos intercambios que hacen que las personas se relacionen entre sí y que surgan nuevas sensaciones, emociones y sentimientos como el amor, el respeto, la amistad, entre otros. Desde esta perspectiva, el afecto representa y constituye una de las bases más sólidas del desarrollo social al establecer relaciones con diversos grupos como la familia, los amigos, asociaciones, etcétera. A través del afecto es posible llevar a cabo intercambios de informaciones entre los seres humanos donde interviene un proceso de suma relevancia como lo es la comunicación. Mediante este proceso, se pueden expresar sentimientos, dudas, inquietudes y necesidades, además, somos capaces de encontrar alegría o felicidad (Satir, 1991). Al buscar el contacto humano encontramos protección dentro de un grupo así como la oportunidad de encontrar una pareja y asegurar la supervivencia de la especie.

Autores como Goleman (1998) manifiesta que la expresión y comprensión de los sentimientos, afectos y aprendizajes emocionales comienzan a partir de la crianza y educación de los niños para extenderse prácticamente a todas las relaciones humanas. Esto constituye a crear simplemente capacidades emocionales fructíferas para el éxito en la vida, ya que pueden ser más importantes que la capacidad intelectual, porque enriquecen por ejemplo, las relaciones entre hombres y mujeres, entre padres e hijos o entre maestros y sus alumnos. Aquí es donde intervienen diversos canales como el tacto, el gusto, el oído, la vista y el olfato

Las relaciones que una persona tiene con los demás constituyen una fuente fundamental para el concepto que se tenga de sí mismo, de las otras personas con las que interactúa y del mundo en general. Para la estabilidad y el desarrollo favorable de cada persona es necesario que se cuente con el cariño, el amor, la comprensión, la confianza en una palabra el afecto. El hecho de ser un miembro activo en la familia y de ocupar un puesto en la sociedad induce a la convivencia armoniosa entre las personas.

#### **2.2.2.1.6. Enfoque de Salud**

Para Monroy (1994), la salud ha recobrado gran importancia desde 1948 cuando se llevó a cabo la promulgación de los Derechos Humanos en Ginebra, la cual indicaba que todo ser humano tiene derecho a la integridad física, psicológica y social; es decir, tiene derecho a la salud. Con lo anterior, se pretende afirmar que la comunidad tiene la obligación de proveer los elementos básicos a la sociedad para poder lograr esta integración. De tal manera, para poder ejercer este derecho, los individuos deben contar con información necesaria que permita conservar su salud y buscar tratamiento a su enfermedad en caso de que exista. Según el Instituto Mexicano del Seguro Social (1997), sólo con el conocimiento claro y oportuno se le brindará a la comunidad la oportunidad de libertad y de decisión entre diversas opciones que se le vayan presentando en la vida. Dentro de este enfoque se encuentran los aspectos sexuales como una integración o un equilibrio entre lo intelectual, lo físico y lo social de la conducta. Según Monroy (1994), la Organización Mundial de la Salud, indica que lo anterior es indispensable para poder enriquecer positivamente a la personalidad ya que esto facilita las posibilidades de comunicación entre los seres humanos.

Por lo tanto, se tiene la obligación y el derecho a cuidarse, a comunicarse y a informarse de todo lo que aqueja al ser humano ya que se requiere de estos elementos para crecer y conservarse sano sexualmente, así como reproducirse de acuerdo con las normas de salud individual y colectiva. Ante esto, sobresale a la atención médica orientada al uso de métodos anticonceptivos y a la prevención o tratamiento de enfermedades venéreas y mortales como el SIDA y de otros males sociales como la drogadicción, el tabaquismo y el alcoholismo

Como se pudo observar a través de estas aseveraciones, el cuerpo humano es sexuado en su conjunto, ante esta idea no cabe pensar que sólo lo son sus órganos genitales. La sexualidad, es básicamente la búsqueda de placer a través del cuerpo, sin excluir las dimensiones psicológicas y sociales. Para Debesse (1997), generalmente se necesita la aproximación hacia otra persona, donde intervienen diversos factores como la comunicación verbal con palabras o frases agradables y la comunicación gestual a través de besos y caricias. Por medio de esta comunicación se proporciona una unión psíquica y física, donde se comparten emociones, sentimientos y sensaciones.

Money y Ehrhardt (1982) refieren a la sexualidad, como parte de nuestra identidad que se manifiesta como un aspecto psicológico que comprende tres dimensiones indivisibles que son: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual. Para estos autores la identidad de género corresponde al aspecto psicológico de la sexualidad, es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol de género, lo cual indica lo que cada persona hace o dice dependiendo de su sexo y la orientación sexual que se refiere a la atracción, gusto o preferencia de la persona para elegir compañero sexual. En este sentido, el aspecto sexual contribuye a una definición global de la sexualidad, según Álvarez (1990), referirse a la sexualidad es hablar del ser humano integral y total, es decir, es hablar del sexo biológico, psicológico y social. De tal manera y como objeto de estudio de la psicología el hombre principalmente el adolescente debe ser visto como una unidad integral.

### 2.2.3. Educación

Han sido mucho los autores que se han dedicado al estudio de los aspectos que intervienen en la educación y a quienes se debe su argumento y sus aportaciones, pero sólo se mencionarán los más importantes

Para Larroyo (1986), la educación es un concepto amplio que consiste en el proceso de transmitir y de recibir información en un sentido humano y social. Lo considera humano, porque las generaciones jóvenes son las que adquieren la información del pasado; y social porque repercute en ellos a través de la adquisición de costumbres, hábitos, ideas y convicciones de las generaciones adultas. Evidentemente, Larroyo considera a la educación como una influencia espontánea del adulto sobre el niño y el joven.

De la misma manera el Consejo Nacional de Población (1982), refiere a la educación como un proceso humano y social, donde predomina una acción en el ambiente y a través de él; en dado caso, es un hecho dinámico permanente, cuya finalidad es la formación de los individuos

Por su parte Alcántara (1994) arguye, que la educación es un proceso que va desde el nacimiento hasta la muerte; presentándose de diferentes formas como las acciones, reflexiones, verbalizaciones a través de las relaciones personales. Este proceso, según Alcántara al igual que Larroyo, permite la adquisición de conocimientos, costumbres, valores y experiencias de la sociedad, la persona que recibe esta gama de entendimientos, asume la oportunidad de reflexión, transformación y acción de su entorno.

Sin embargo, Freire (Citado en Palacios, 1981) indica, que educar no sólo es transmitir los conocimientos como hasta ahora lo ha argumentado Larroyo y Alcántara, sino más bien, se necesita crear una situación pedagógica en la cual, el hombre se descubra a sí mismo y aprenda a tomar conciencia del mundo que le rodea. De esta manera; arguye Freire, el hombre estará más posibilitado a reflexionar sobre el mundo y así poder reestructurarlo y actuar sobre él para modificarlo. Este aspecto que se concibe de la educación es indudablemente importante porque la obtención de conciencia es un elemento trascendental para la actividad de la sociedad, la cual según Freire es urgente para su transformación (Bowen y Hobson, 1979).

De forma similar, González (1988) argumenta que la educación es un proceso de aprendizaje significativo que se obtiene principalmente en un contexto escolar, donde la participación del educando o la persona que recibe la educación es de suma importancia. Para poder lograr un aprendizaje eficaz, González argumenta, que la participación tiene que ser activa y comprometida, ya que de esta manera se depositan los elementos intelectuales, como la creatividad y la sensibilidad que tiende a desarrollarse si recibe los recursos apropiados para poseer armonía consigo mismo y con sus semejantes

Así bien, Zorrilla (1991) expresa, que este aprendizaje es un proceso permanente que comprende a toda la población no sólo a los escolares. Para Zorrilla, la educación debe estar adaptada a las necesidades del inicio del desarrollo, es decir, desde la infancia y debe ajustarse acorde a los niveles de aspiración de la sociedad respecto al desarrollo. De esta manera, los hombres serán capaces de orientar su propio destino para integrarse a la sociedad. La educación es en todo caso un medio de movilidad social y de desarrollo individual.

En tal caso, no cabe pensar en una educación perfecta ni en que ésta sea capaz de formar al hombre o a la mujer ideal, pero según las metas educativas que se propogan, se contribuirá en gran parte a formar la personalidad de un futuro adulto. El propósito de explorar las definiciones de la sexualidad, la adolescencia y la educación, están encaminadas a reconocer a través de esta última, las posibles propuestas que conlleven a distintos métodos a la hora de alcanzar los ideales; por esta razón, las grandes diferencias entre diversos sistemas educativos respecto a la sexualidad adolescente han de conformar necesariamente personalidades distintas y formas diferentes de vivir y de enfrentarse con el mundo que le rodea

Así bien, de acuerdo con Rouet (1978) y el Consejo Nacional de Población (1985), es a través de la educación sexual, donde se adquirirán y transformarán, informal y formalmente, conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones biopsicosociales. Con esta idea se pretende hacer hincapié, en la formación e intercambio de valores, conocimientos y comportamientos, capaces de incorporar y transformar las relaciones entre los hombres y las mujeres dentro de un contexto cultural determinado; Sentimos amados y respetados y de igual manera si amamos y respetamos a nuestros congéneres seguramente contribuiremos en la posibilidad de ser felices individual y socialmente, esa es la finalidad.

### 2.2.3.1. Las Modalidades de la Educación Sexual en México

La educación sexual se puede obtener según Lowe (1978), a través de las siguientes modalidades: *informal*, *formal* y *no formal*. Estas modalidades comprenden aspectos de información y de formación que están destinados al desarrollo integral de las personas. Autores como Aguilar (1994) consideran que los métodos de la educación sexual que se llevan a cabo en México planificada y organizadamente comprenden sólo dos modalidades, uno de tipo *formal* y el otro *No Formal*. A continuación, se revisa cada una de estas modalidades educativas, iniciando con la modalidad informal.

#### 2.2.3.1.1. La Educación Informal

Para Lowe (1978), la educación informal es el proceso en el cual, las personas adquieren todo tipo de información espontáneamente, esta modalidad de educación no se realiza bajo ningún plan o programa. En este sistema, los individuos adquieren "informalmente" ideas, actitudes, creencias, costumbres, valores y conocimientos a partir de sus experiencias cotidianas que durante toda su vida se han acumulado; obteniéndose de medios importantes como la familia, a través de los propios padres, del medio social como el trabajo, escuela, centros recreativos, de los medios masivos comunicativos, inclusive libros y revistas que la misma persona selecciona para obtener toda clase de información.

#### 2.2.3.1.2. La Educación Formal

Para Aguilar, (1994), este proceso requiere de planificación y programación para llevar a cabo una información sexual dirigida; basado en el aprendizaje mismo. Este proceso se realiza en las instituciones y su base se centra en contenidos científicos y técnicos. Para Labelle (citado en Alcántara, 1994) es un sistema escolarizado que abarca desde la primaria hasta los últimos estudios que se obtengan, acumulándose todo tipo de conocimientos científicos, técnicos e históricos.

Esta modalidad se encuentra impulsada en México por la Secretaría de Educación Pública (1996), la cual comprende el sistema de educación oficial, de tal manera que los contenidos de sexualidad se encuentran implícitos obligatoriamente en las asignaturas correspondientes del nivel básico, básico medio y medio superior. Según Meneses (1986), el plan y programa que la educación oficial presenta, se ha preparado a través de las sugerencias y observaciones de especialistas en educación sexual y científicos, así como representantes de padres de familia y organizaciones sociales.

#### 2.2.3.1.3. Educación No Formal

En esta modalidad, la educación sexual es adquirida fuera de cualquier marco de enseñanza no escolar. Apoyando lo anterior, Lowe (1978) señala, que se lleva a cabo mediante una actividad educativa organizada que se sitúa fuera de un sistema de enseñanza, el cual, sirve como complemento a la educación formal. Este sistema según Alcántara (1994), se elabora al igual que la educación formal a través de planes y programas, sin embargo, las experiencias adquiridas se determinan en corta duración dirigida principalmente a una población específica.

EL ENFOQUE PREVENTIVO  
DE LA EDUCACION SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

En el presente capítulo se plantea a la educación sexual a través de un enfoque preventivo con el apoyo de instituciones que se dedican a proporcionar este tipo de educación en las escuelas a través de una estrategia escolarizada; también se revisa la función de los padres por estimular en los jóvenes la confianza, la comunicación y la motivación de sus hijos por obtener recursos que resultan necesarios y provechosos para su formación; claro está, de las suficientes tareas y actividades que desempeñan los educadores en la actualidad.

Desde esta perspectiva, es necesario señalar y partir de la idea que los adolescentes necesitan informarse y orientarse sobre todo lo que respecta a sexualidad y lo que constituye su educación, ya que muchas veces carecen de ella y el hecho de no recibirla a tiempo, por parte de sus padres implican serios problemas como los que se revisaron en el capítulo anterior. Bajo este panorama, es urgente que se les permita a los chicos obtener todos los recursos que sirvan para aplicarlos adecuadamente a su vida cotidiana y que la información que obtengan de sus diferentes contextos esté bien fundamentada.

Lo anterior puede ser logrado gracias a los aportes que han proporcionado los investigadores sexuales en el campo de la educación sexual. El Dr. Lester A. Kirkendall (Citado en Schulz y Williams, 1983), participante del Consejo de Información Sexuales de los Estados Unidos (SIECUS), apoya este planteamiento asumiendo que la meta de la educación sexual no es la de suprimir la expresión sexual como lo era en el pasado (ver capítulo 1). Kirkendall comenta, que la mente del hombre ha evolucionado y esto ha permitido que igualmente la sociedad se transforme. A través de estos cambios se deben demostrar las grandes posibilidades de la realización humana que los estudios de la sexualidad ofrece. Estas posibilidades implican la inserción de programas de educación sexual que ilustren correctamente la apertura continua de la práctica por abordar problemas que se encuentran presentes en los adolescentes respecto a su sexualidad y su adecuada prevención.

Diferentes grupos sociales e instituciones públicas y privadas preocupados por la diversidad de problemas que presentan los jóvenes en cuanto al ejercicio de su sexualidad han creado modelos de intervención, con el objetivo de cubrir las necesidades de información y formación. Estas instituciones como el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA); el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP); el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA); el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), entre otros de gran importancia, se han originado, como un recurso para contrarrestar la falta de información, asimismo apoyar y contribuir con la tarea y responsabilidad que tienen los maestros en las instituciones educativas y los padres de familia en el hogar por educar sexualmente a los adolescentes.



Así bien, investigadores capacitados en el área de la educación sexual han llegado a considerar las problemáticas que representa el desconocimiento de la sexualidad en la adolescencia en diferentes partes del mundo y en su intento de prevenirlas se han propuesto diferentes estrategias. Por ejemplo Leshan (1986) reporta, que en Francia se llegó a adoptar una postura diferente ante la sexualidad. Esta postura consistía en tratar con los jóvenes el aspecto de la sexualidad abordándolo en los acontecimientos de la vida cotidiana. Es decir, si algunos especialistas en educación sexual o los mismos padres de familia hablaban con sus hijos sobre sexualidad y mantenían una actitud similar como si se tratara el tema como otro comentario común, producían niños o jóvenes sobreestimulados. Linner y Colaboradores (1971), en los Estados Unidos, manifestaron que lo anterior no puede acontecer por información proporcionada por los padres de familia o profesionales de la salud como muchas personas creen, ni mucho menos por la presencia de programas y estrategias encaminadas a proporcionar educación sexual

Respecto a lo anterior, algunos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (citado en Weiss, Whelpan y Rao, 1996), han demostrado que los programas de educación sexual principalmente los que se llevan a cabo en las escuelas, estimulan la actividad y la participación de los padres de familia por informar y educar a sus hijos durante la adolescencia. Además, dichos programas son capaces de retrasar el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad e impedir que los jóvenes contraigan alguna enfermedad sexual o tener un embarazo no deseado. También son adecuados para conducir a los adolescentes a que conozcan los determinantes psicológicos, sociales y culturales de las conductas y no sólo aquellos factores biológicos como anatomía y fisiología que muchas veces son tan mencionados (Ib. id).

Aun así, gran parte de los jóvenes no conocen los aspectos biológicos y sus funciones reproductoras, mucho menos de los cambios psicológicos que experimentan durante el periodo el cual están transitando. Muchas veces, por razones culturales que han heredado de los adultos y de la sociedad, creen que el sexo es sucio y es común que se contemple como indecente y prohibido y lo viven como algo que se deben callar. Contemplándolo de esta forma, Lehman (1973) asegura, que los adolescentes asocian a la sexualidad en consecuencia a un temor indefinido que arraigará profundamente en su personalidad y más adelante cuando deseen relacionarse con otras personas aquellos temores le impedirán manifestarse con naturalidad

En este aspecto, la educación sexual debe ser para todos los jóvenes, independientemente de sus oportunidades ejercidas, las expectativas podrán ser las mismas para alcanzar sus metas como futuros padres íntegros. Sin embargo, la función que desempeña la escuela es significativa para los adolescentes que tienen la oportunidad de completar las actitudes sexuales aprendidas en el ámbito familiar. Por su particular importancia, a continuación se describe el enfoque preventivo que ejerce la escuela en la educación de los adolescentes

### 3.1. La Función de la Escuela.

La escuela es sin duda una importante institución educativa que incide en el moldeamiento de conductas sexuales en los adolescentes. Por ello interesa analizar si desarrolla realmente una labor preventiva entre los jóvenes, dotándolos de medios para afrontar racionalmente temas de gran interés como relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, enfermedades venéreas, masturbación, prostitución, aborto, etcétera, o si por el contrario se desatiende de tales problemas.

Estudios realizados por el Consejo Nacional de Población (1988) informa, que el contexto donde el adolescente puede conseguir mucho mayor información es la escuela, este espacio desempeña una tarea muy interesante en este terreno; resulta conveniente señalar que sólo es el complemento de la formación que los adolescentes deben adquirir en el hogar, las instituciones educativas sólo proporcionan el apoyo que la familia necesita en el área sexual (Ariza, 1991). Los profesores por muy inteligentes y dispuestos que sean nunca suplirán el amor, el respeto y la libertad que los padres deben brindar a sus hijos, aunque éstos pueden servir de gran ayuda.

Asimismo, en el contexto escolar particularmente en la sociedad mexicana, es frecuente que se utilicen temas de anatomía y fisiología dentro de la materia de Biología o de Ciencias Naturales. Para Beltrán y Feliz (1993), los educadores y maestros argumentan que temas referentes a la reproducción son materias exclusivas para adolescentes. Este planteamiento educativo para Rodríguez (1993), se ha practicado desde la primaria y hasta casi finalizar la secundaria; incluso con explicaciones donde se utilizan flores, plantas o animales como modelos. Ferrando (1984) menciona que en este aspecto se recomendaría tener mucho cuidado en no hacer comparaciones con la fecundación de los animales o de las plantas; de lo que se trata es que los adolescentes piensen que un acto sexual es un acto de amor y que se llega a tener relaciones sexuales sólo a través del amor. De la misma manera, Schulz y Williams (1983) consideran que la educación sexual debe presentarse a los estudiantes como algo más que una función biológica, más bien, conviene presentarla con una base amplia de incluir los aspectos del comportamiento sexual que se estudian en Psicología y Sociología; de la misma forma que los aspectos puramente biológicos.

En una encuesta sobre información sexual que se imparte en escuelas y facultades de medicina de la República Mexicana publicada en 1978, Brostein de Ranon y Armendares (Citados en Álvarez, 1990) encontraron que de 46 escuelas y facultades del país sólo 4 manifestaron tener cursos formales de sexualidad humana y sus resultados en general revelan que el estudio de esta disciplina en las instituciones educativas se limita básicamente a los aspectos biológicos de la sexualidad sin considerar las facetas psicológicas sociales

Sin embargo, la realidad podría ser otra, no es fácil actuar en la sociedad mexicana en lo que concierne a las exigencias sexuales, ya que en parte se comporta de una manera excesivamente liberal y en parte, con actitudes conservadoras y puritanas. Posiblemente, esta última actitud parece justificarse cuando se argumenta que este enfoque prepara a los jóvenes para vivir en un mundo incierto que podría inducir a la rebeldía y participar tempranamente en actividades sexuales (Valeriani, 1975).

Es por consiguiente un error establecer esta idea. En su apoyo Barragán (1991) señala que con o sin información los adolescentes experimentan un deseo sexual; en cualquiera de los casos, si el joven anteriormente recibió alguna clase de información sexual en el hogar o en la escuela, lo favorecerá de una forma más sana de vivir su sexualidad. Coleman (1985) señala, que existe un temor entre los adultos, incluyendo a los profesores, de que una mayor libertad sexual dará lugar a un aumento de la promiscuidad.

Por su parte, Ariza (1991) manifiesta, que el profesor como figura significativa en el proceso del aprendizaje de los individuos, juega un papel preponderante de líder y de modelo, es en una palabra, una pauta comparativa entre lo que presentan sus padres y otro adulto que le enseña a establecer límites; es en cierta forma un sustituto en ciertas funciones paternas. En el aspecto educativo, es el responsable de apoyar y complementar la formación de la familia en el área sexual.

A los padres en el sentido más amplio, le corresponde la tarea de informarse casi de la misma manera en que lo hacen los profesores en las escuelas. Así también, los maestros en las instituciones, son los principales responsables de motivar a los padres y crearles al menos una curiosidad por conocer los aspectos educativos de sus hijos y que acudan a los espacios donde se les brinde una educación integral con el objetivo de ofrecer respuestas de acuerdo a sus intereses.

### 3.1.1. Las Estrategias de la Educación Sexual en México

Según Monroy (1990), las estrategias utilizadas por organismos dedicadas a proporcionar educación sexual e información sobre sexualidad a los adolescentes se basan en las necesidades detectadas y la forma en que cada grupo o institución las aborda, estas estrategias pueden agruparse según la población a la que se dirigen. A continuación se revisa brevemente cada una de ellas

*Educativa Recreativa.* Dirigida a los adolescentes que acuden a espacios recreativos. Cuenta con espacios especiales como centros de multiservicios y organizaciones juveniles, en ella, se promueven talleres y cursos de sexualidad, así como actividades recreativas, deportivas, culturales y capacitación técnica

*Comunitaria:* Dirigida a los adolescentes marginales, centrándose en la falta de condiciones de vida en lo que respecta a los recursos económicos y a las oportunidades educativas. Promueve la igualdad entre los sexos, proporciona servicios educativos donde se considera especialmente la educación sexual. En este modelo se encuentran grupos feministas, líderes o promotores juveniles que se encargan de organizar teatro callejero.

*Servicios Clínicos.* Dirigido a adolescentes que acuden a atención médica; en esta estrategia se atienden problemas de salud, como enfermedades sexualmente transmisibles y embarazos tempranos. Se promueve el mejoramiento de salud física y mental de los adolescentes principalmente en la salud reproductiva. Entre los servicios que brinda, se encuentran: la clínica del embarazo, donde se previene y se ofrece consulta a mujeres embarazadas; servicios médicos, con asesoría y atención a adolescentes desde el punto de vista clínico; y de salud mental, donde se desarrollan alternativas de cambio a nivel cognoscitivo, afectivo y conductual a partir de programas preventivos.

*Empresarial:* Dirigido a los adolescentes que trabajan. Esta estrategia, se encarga de promover el desarrollo integral del trabajador, proporcionando servicios educativos y clínicos de salud sexual y reproductiva a través de cursos y talleres.

*Grupos Minoritarios* Dirigido a adolescentes homosexuales, lesbianas y minusválidos. El objetivo de esta estrategia es de favorecer el respeto a los derechos humanos, así como la aceptación de las diferencias y la igualdad en el trato. Se manejan cursos y talleres que comprende técnicas afectivo-participativas; su enfoque en la sexualidad, radica en la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles principalmente el VIH.

*Medios Masivos.* Dedicada a todos los adolescentes en general. En ella, se promueve el entretenimiento a través de diferentes temas principalmente de la sexualidad por medio de la radio, televisión, cine y videos, se abordan programas con fines didácticos y científicos.

*Estrategia Escolarizada.* Dirigido a los adolescentes que acuden a la escuela. Esta estrategia aborda la falta de información y formación sobre todos aquellos aspectos de salud y sexualidad en las escuelas. Esta estrategia a través de la información permite la adquisición de conocimientos sobre el mundo natural, mientras que en la formación, se obtiene mediante la práctica actitudes y habilidades sanas con respecto al cuerpo, al ambiente y a la salud.

### 3.1.1.1. La Estrategia Escolarizada

Cabe destacar, que el presente trabajo se basa sólo en la estrategia escolarizada, ya que es un aspecto que está implícito en el programa oficial de la República Mexicana el cual no puede pasar desapercibido. El análisis sobre las características de la estrategia escolarizada es una herramienta básica, pues los datos que se generan de ésta, permitirá identificar posibilidades para distintos fines, metas, intereses y prioridades de los usuarios de la información en cuanto a sexualidad se refiere.

La finalidad de estudiar principalmente a la estrategia escolarizada, es proporcionar información sobre las características que están implícitas en los programas que giran entorno a la sexualidad adolescente con la intención de conocer los avances empleados en el sector educativo; a partir de ello se pretende analizarlos, lo cual se necesita que los principales usuarios de la información sean los padres de familia para su capacitación. Ante esta visión, los datos sobre los adolescentes que cursan o asisten a la escuela son fundamentales para planear nuevos retos a favor de la educación sexual.

De esta manera, la asistencia escolar, resulta importante para considerar la cobertura de los programas de educación sexual principalmente donde cursan púberes y adolescentes. Estudios anteriores, indican que en 1992 más del 95% de los hombres y mujeres de 12-24 años, habían asistido en algún momento de su vida a ella, aún aquellos jóvenes residentes en áreas rurales donde la oportunidad de asistir a una institución escolar es muy reducida (Camarona, 1996).

Al respecto, de los resultados definitivos a través del censo de población de vivienda de 1995, (INEGI, 1995) se obtuvo que de los 20 millones de jóvenes (total de la población de edades comprendidas de 15 a 24 años) el 29.39% de indistinto sexo asiste a la escuela y el 25.70% no asiste a la escuela. En lo que respecta al sexo, es mayor la proporción de asistencia de la población masculina que la de la femenina. En 1995, se registró que 31 de cada 100 hombres en estas edades asistía a la escuela, mientras que para las mujeres sólo lo hacían 28 de cada 100. Los datos muestran que entre 1990 y 1995, se observó una ligera disminución en la asistencia escolar de la población de estas edades, en donde hombres y mujeres se vieron afectados por el mismo decremento porcentual de 0.9 puntos, al pasar los varones del 31.9% a 31% y las mujeres de 28.8% a 27.9% (INEGI 1997)

En lo que respecta al interior del país, los hombres y las mujeres de 15 a 24 años que asistían a la escuela en 1995, presentan marcadas diferencias en cuanto al sexo, sobresaliendo el Distrito Federal con 42.6% para los hombres y 40.8% para las mujeres, situación que contrasta con Guanajuato que presenta los menores

porcentajes de asistencia a la escuela del sexo masculino 20.4% y femenino 18%. La mayor diferencia por sexo entre la población de 15 a 24 años que asiste a la escuela se registra en los estados de Campeche con 39.5% para los hombres y 31.1% para las mujeres; Guerrero 33.5% y 25.2%; Yucatán 33.4% y 25.6% y Chiapas 28.4% y 20.6% respectivamente (Ib. id.).

Como se puede observar, un número considerable de adolescentes asisten a la escuela, quedando como la menor proporción aquellos que no estudian. La importancia de mencionar lo anterior estriba en la intervención principalmente con aquellos padres de los muchachos que asisten a la escuela tomando como punto de partida a esta población que recibe una instrucción escolar, para proseguir si es posible con un proyecto que incluya a aquella población que no asiste a ninguna institución escolar.

En este sentido y con base en los datos obtenidos por el análisis de diferentes organismos, se pretende que los padres sean los principales canalizadores y orientadores de sus hijos y junto con ellos poder llevar a cabo una forma de acción determinada y desarrollar una conducta nueva y constructiva en el terreno de lo sexual. En este aspecto, el análisis de los programas de educación sexual propone una alternativa de prevención en los adolescente basada en los modelos que se abarcan en la República Mexicana.

Como ya se mencionó, en México se han realizado valiosas contribuciones en materia de información y educación sexual, por ello, resulta pertinente explorar los alcances y resultados de un esfuerzo de educación actualmente en marcha. Ante este panorama, resulta eficiente realizar el análisis de sólo siete de la gran cantidad de programas que existen en el país orientados a promover educación sexual

### 3.2. La Función de los Padres.

Después de describir la función de la educación sexual en la escuela y sus estrategias, resulta interesante resaltar la acción de los padres a través de su sistema familiar porque su estructura y sus pautas de interacción resultan influyentes en el desarrollo de los adolescentes. Anteriormente, se había mencionado la importante intervención de los padres; y es en este apartado donde se completará en su función y la responsabilidad que implica el sistema familiar en la educación sexual.

La familia es un sistema, que se conforma por un grupo de personas integrado por padres e hijos, es el primer agente de socialización, por lo tanto, los padres son los primeros educadores y maestros de sus hijos porque establecen relaciones con sus miembros y se aprenden a comunicar sentimientos e ideas. En ella, se realiza una serie de funciones para la satisfacción de las necesidades de todos los miembros que la integran,

entre estas necesidades se encuentran: las biológicas o las que el cuerpo necesita como el alimento, el abrigo, el techo, la protección, etcétera (Macías, 1991). También se encuentran las necesidades de establecer relaciones interpersonales y vínculos afectivos primarios, es decir, las relaciones que se establecen primeramente tanto con la madre como con el padre.

Resultados de investigaciones realizadas por el Consejo Nacional de Población (1988), indica que el canal más importante por el cual se proporciona educación sexual a los adolescentes es la familia; En este estudio, se encontró que la madre es la que generalmente transmite información de índole sexual a sus hijos a través del entrenamiento de roles. La función que desempeña la familia en cuanto al entrenamiento de roles sociales es significativa, porque a cada quien le es asignado un papel específico dentro de la organización familiar, por ejemplo, quien es el que va a trabajar y quien a cuidar a los hijos. Para Macario (1975), los conocimientos y los comportamientos que se adquieren en este contexto prepara a los adolescentes de ambos sexos para el rol de padre y madre que tendrán en un futuro; la identificación sexual se establece con firmeza durante la adolescencia. (Chávez, 1987).

Desde el nacimiento, el niño es dependiente y requiere de protección, alimento y cariño de su medio circundante, de los cuales son indispensables para su subsistencia. La familia es la responsable de proporcionar el contexto apropiado para crecer y desarrollarse sanamente (Goleman, 1996). La falta o el déficit del alimento por ejemplo, llevaría al niño a un rápido deterioro físico que posiblemente lo conduciría a la muerte. De modo similar, la falta de cariño, afecto, comunicación y atención familiar determinarían en el niño un desequilibrio emocional que podría resultar fatal para su vida futura y que tendrá mayor influencia en sus relaciones con los demás (Stoninsky, 1965).

De tal manera Debesse (1977) argumenta, que en este núcleo el niño aprende a entender los mensajes emitidos por los diferentes integrantes de la familia, la cual proporciona recursos que le permitan interactuar posteriormente en su medio social. En este sistema, aparecen las primeras imágenes, se aprende a llamarlas por su nombre por medio de un lenguaje que poco a poco se adquiere. También se aprenden los primeros valores y normas, el concepto de autoridad y la forma de comunicar sus necesidades, asimismo se adquiere una gama de sentimientos que influyen en la formación como persona así como los hábitos y las actitudes.

Por su parte, los hermanos también forman parte importante en la vida familiar para el niño, ya que éstos le ayudan a compartir sentimientos, inclusive a competir y a cooperar, aprende sin duda, a manejar sus sentimientos de celos y rivalidad; si son manejadas positivamente con la ayuda y el apoyo de sus padres, estas emociones le servirán en un futuro para entablar relaciones personales sanamente (Rodríguez y Aguilar, 1992)

Durante el crecimiento de los hijos, es común que las reglas familiares tiendan a cambiar. Para Rodríguez (1993), cada etapa de vida plantea la obligación de buscar nuevos patrones de relación y comunicación y buscar estrategias que le permitan mejorar su calidad de vida. Para algunos autores, una de las etapas críticas de la familia se presenta cuando los hijos alcanzan la adolescencia. Por ejemplo, Molina y Rivera (1993) mencionan que durante este periodo es decisivo la búsqueda de identidad, lo cual muchos jóvenes se vuelven rebeldes, por lo tanto, tendrán que recibir de sus padres las armas necesarias que los ayude y prepare previamente para facilitar la aceptación de los impulsos sexuales que en esta etapa se presentan.

Otra de las funciones esenciales de la familia consiste en difundir seguridad a todos los miembros que la conforman. Quizá, la familia en la actualidad por diversas razones está menos dotada para hacerlo; la carencia educativa de uno de los progenitores, la separación, la falta de uno de los padres, muerte, o soltería, tienen consecuencias más dramáticas para los hijos que para los mismos padres. Entre estas consecuencias se encuentra una gama de comportamientos que son reflejados en los hijos, como la deficiencia o la ausencia del proceso de comunicación (Ferrando, 1984).

Con lo anterior, no se pretende mencionar que los hijos de padres separados o divorciados tengan que ser adolescentes inseguros y con dificultades para llegar a ser adultos normales. La ausencia física o psíquica del padre o de la madre por alguno de los distintos motivos anteriormente mencionados, confiere características especiales en los hogares y la relación que se establece entre sus componentes. Pero por muy reducida que sea la familia, ésta sigue siendo, sin embargo, el núcleo esencial donde se forja la personalidad de los hijos. Su papel educativo es primordial; la seguridad ofrecida a los hijos, el clima afectivo que los padres logren crear en su contexto y de los medios facilitados a los jóvenes, dependen en gran medida de su futuro equilibrio psicológico y afectivo y la posibilidad que tendrán de formar algún día una familia unida y feliz. Sin embargo, es común que se encuentren en los padres algunas actitudes que sólo limitan la comunicación entre padres e hijos y que a continuación se revisaran.

### 3.2.1. Actitudes de los Padres Ante la Educación Sexual.

Las actitudes de los padres ante la educación sexual tienden a referirse a una disposición psicológica que condiciona los esquemas de conducta, éstas determinadas por el contexto en que se vive como lo son la familia, la escuela, la religión, las relaciones amistosas, profesionales, etcétera. Estas actitudes según Bastin (1979), provienen tanto de factores inconscientes como conscientes, por ejemplo, las actitudes que el adolescente adopta frente a sí mismo y hacia los demás, frente a su propio sexo o al sexo opuesto, o frente a la sexualidad misma, dependen en gran parte de las actitudes por él observadas o experimentadas en sus padres.



El miedo, la vergüenza o incluso la ignorancia de los padres ante todo lo que se relaciona con la sexualidad, impide el diálogo abierto con sus hijos, su negativa a responder preguntas que para ellos pueden ser etiquetado como "indiscretas" o sus respuestas imprecisas, generan en el muchacho el temor y la vergüenza respecto a la sexualidad y al mismo tiempo provocan un sentimiento de culpabilidad por abordar un tema que para los padres podría resultar prohibido ( Dawkins, 1969). Estos aspectos podrían ser las causas principales de las dificultades que se reflejan por su infelicidad matrimonial en los padres, que llegan a crear en dado caso una atmósfera familiar destructiva que impide el desarrollo del adolescente.

Las actitudes de rehusarse o de impedir cualquier tipo de charla con sus hijos, se debe según López (1981), a represiones inconscientes, en este sentido, es común que se utilicen frases como "a los muchachos no les interesa estas cosas", "no debes andar preguntando", "posteriormente te lo dire", "esos temas lo debes aprender en la escuela", "son cosas que no entiendes" etcétera. Posiblemente la educación sexual de los padres se realizó en un contexto donde todo lo concerniente a la sexualidad estaba oculto.

Cabe destacar, que también para los padres el proceso de la adolescencia puede ser conflictivo en el aspecto de la aceptación del crecimiento de sus hijos. No sólo el adolescente padece ese largo proceso con los cambios de su cuerpo y sus consecuencias, sino que también los padres suelen tener dificultades en admitir dicho crecimiento (Dawkins, 1969). Muchas veces son los mismos padres quienes necesitan apoyo, porque suelen experimentar inestabilidad como sus hijos adolescentes.

Desde la perspectiva de que los adolescentes son sexualmente activos, ya que producen un alto nivel de energía, puede ser atemorizante y es un hecho que suele inquietar a los padres (Satir, 1991). Durante la adolescencia, son comunes las actividades sexuales como la masturbación, experiencias heterosexuales y a veces hasta experiencias homosexuales (Smith y Bierman, 1975). Tal vez en este aspecto, se recomendarían técnicas recreativas para darle una expresión saludable a la adolescencia, como los deportes, el ejercicio y el trabajo mental ya que podrían ser maneras eficaces y nutritivas de expresar la energía. Con lo anterior, no se pretende argumentar que las actividades como la masturbación o las experiencias homosexuales sea algo indebido o inmorales; estas prácticas se pueden dar principalmente, por la ansiedad que produce el desarrollo de la genitalidad en los adolescentes y la expansión de la personalidad que surge de ella (Ib. id).

Otro de las actitudes que frecuentemente presentan los padres ante la educación sexual y que se generan durante la adolescencia, inclusive por cuestiones que pueden parecer insignificantes, es que los padres no acepten que su hijo empiece a elegir su ropa que en ocasiones puede parecer rara y hasta ridícula, sin embargo el proyecto de los muchachos consiste en ser diferente al mismo tiempo que tratan de ser similar a

todos los demás adolescentes. La vestimenta, representa un elemento esencial en la identidad del adolescente, porque es una forma de ser diferente de sus progenitores y sentirse aceptado por sus pares. No obstante, detrás de estas actitudes, se puede ocultar la dificultad de aceptar también la separación, la cual se va dando poco a poco, ésta se va siendo más notoria cuando el muchacho comienza a salir solo con el grupo de amigos que él mismo ha elegido y de asistir a fiestas que posiblemente desagrade e irrita a sus padres (Fleming, 1992). Durante la infancia, la imagen de los padres es distinta y muchas veces son considerados como "ídolos" para los niños; en la adolescencia, este fenómeno cambia, ya que el joven necesita diferenciarse y aceptarse como individuo, con actividades e ideas propias, que posiblemente sean muy diferentes a la de sus padres; para lograrlo se tiene que romper con el esquema de "ídolos" lo cual muchas veces duele e incomoda a los padres (Peretti, 1975)

Otras actitudes, son que los padres en ocasiones prohíben y limitan la libertad de los jóvenes, principalmente si se trata de mujeres. Smith y Bierman (1975) argumentan que en la adolescencia es común que los varones logren obtener mayor experiencia sexual que las muchachas. Esto se debe principalmente al hecho de que los impulsos sexuales en los hombres es mucho mayor que el de las mujeres, además la actividad sexual del varón es más aceptada socialmente. En general, comentan Smith y Bierman, se supervisa menos a los varones, por lo cual tienen más oportunidad de experiencias sexuales que fomentan su actividad sexual. De tal forma, es conveniente supervisar a los hijos de ambos sexos, ya que no dejan de ser seres humanos, aunque con diferencias pero con sentimientos, emociones y actitudes que pudieran ser compartidos sanamente con sus pares, si éstos son aprendidos por sus progenitores dentro de un clima de confianza y seguridad.

Evidentemente, la sexualidad es contemplada en base a una red de explicaciones y argumentos culturales que de cualquier manera influyen en las actitudes y que no siempre son positivos. Según Rouet (1978), si los padres se desconciertan cuando abordan los problemas de la vida sexual con sus hijos, es porque contemplan dicha educación bajo las condiciones de su propia sexualidad y su cultura. Asimismo, a la mayoría de ellos, se les olvida que son seres humanos con errores, sentimientos y emociones. La responsabilidad en ocasiones presenta un reto para los padres y piensan que sus sentimientos tienen que ser firmes y deben ser tolerantes ante sus hijos, sobre todo que no deben cometer los mismos errores que cometieron sus padres con ellos (Gordon, 1979). Quizá ellos mismos no pudieron vivir su propia adolescencia como hubieran deseado, o les fue difícil terminarla y asumir el papel de adultos (Rodríguez y Aguilar, 1992). Sin embargo, la mayor parte de ellos, se encuentran con situaciones en las que ni los enfrentamientos, modifican el comportamiento de su hijo. Dichas situaciones son inevitables dentro de la relación padre e hijo debido a que el joven necesita comportarse de cierta forma que en el mayor de los casos interfiere con las necesidades de sus padres.

Muchos padres se sienten incómodos y alertados ante la perspectiva de que sus hijos se conviertan en personas sexualmente conscientes y activas. Su preocupación en relación al desarrollo social, radica en un considerable temor en llegar a sorprender a sus adolescentes en situaciones amorosas, abrazándose, o besándose; esto puede producir en los padres resentimiento o cierta incomodidad. Las actitudes liberales y la rebeldía que en ocasiones adquieren los adolescentes, es una forma de provocar temor en los padres que surge cuando se dan cuenta de que la sexualidad adolescente no puede ser ignorada (Fleming, 1992). El tema de la sexualidad, o al menos de todo lo concerniente a ella genera inquietud en muchos padres y sus hijos por consiguiente suelen percibir su angustia. Para la mayoría de los padres siempre ha sido difícil hablar de sexo con sus hijos. Actualmente con el surgimiento de enfermedades mortales como el SIDA, los padres se han mostrado atentos y pendientes hacia los hechos, por consiguiente ansiosos ante los posibles problemas que pueden llegar a presentar sus hijos.

Otro aspecto que sin duda causa confusión en los padres es la expansión y consolidación del mercado sexual, por un lado se presentan en los cines con filmes eróticos o simplemente en la televisión por la publicidad donde se ejercen en la actualidad el consumo sexual también con un alto índice erótico, y por otro lado la posibilidad de que los adolescentes lleguen a conseguir cualquier tipo de objetos o materiales que podrían ser por ejemplo la obtención de revistas pornográficas. Desde este punto de vista, integrar una familia no es tarea fácil y no es sólo el amor el que la constituye, tampoco la capacidad económica y mucho menos tener pocos o vanos hijos. Se requiere de madurez emocional, capacidad de comprensión hacia la pareja y una preparación adecuada para educar a los hijos.

### 3.2.2. El Papel Activo y Comprometido de los Padres.

El comportamiento de muchos adolescentes se forma a través de identificaciones sobre todo con modelos que le ofrecen sus padres, de quienes adopta ideas, actitudes y valores con los que formará una manera de concebir el mundo y de hacer frente a la vida. Si estas ideas, actitudes y valores, son bien fundamentadas (según Pick y colaboradores, 1995) y la disposición en que éstos sean transmitidos por los padres, propician en dado caso a promover la formación de una postura positiva y sana ante la sexualidad.

Lo anterior, convierte un asunto urgente al hecho de que el adulto también conozca y sea consciente tanto de las situaciones y procesos que impulsan a sus hijos hacia su bienestar físico, mental y social. Algunos autores como Kahn-Nathán y Tordjman (1978), argumentan que la educación sexual compete a los padres y que éstos tienen que estar informados de los aspectos biopsicosociales que caracterizan a la sexualidad en la adolescencia.

Desde esta perspectiva, la educación que se proporcione en el hogar debe comprender una iniciación sexual. En otras palabras, los padres deben cumplir con un papel activo e inicial y no esperar a que los hijos experimenten por la puerta falsa sus deseos sexuales. Son los padres, en cierta forma, los que deben estar atentos a las necesidades de los adolescentes y que se comprometan a entablar una comunicación sana para informar a sus hijos sobre su sexualidad y por consiguiente responder a las preguntas de los adolescentes a medida que éstos las formulen sin penas, temores ni trabas.

El papel activo y comprometido de los padres depende también de la liberación de teorías falsas, mitos y tabúes acerca de la sexualidad adolescente, que en la mayoría de los casos produce vergüenza o temor. En este sentido, es conveniente que empleen una terminología sencilla, aunque también es importante que se vayan introduciendo poco a poco términos científicos para su utilización correcta.

Cuando sin fundamentos se aborda un tema y más si de sexualidad se trata, fácilmente tiende a confundir a las personas; esta situación genera desconcierto en algunos padres y el conocimiento que se maneja generalmente es erróneo (Dawkins, 1969). Por ejemplo es común escuchar algunos comentarios falsos acerca de la masturbación y que ésta practicada excesivamente puede llevar a la locura, o que una jovencita se encuentra enferma durante su período menstrual, o que el pene demasiado pequeño puede ser un inconveniente en el acto sexual o le resta hombría al individuo, o que el clítoris de una mujer de gran tamaño provoca lesbianismo, etcétera (Bastin, 1979)

Es necesario hacer hincapié en la importancia y el compromiso que los padres tienen de recibir información por parte de las personas especializadas o capacitadas para hacerlo, como médicos, psicólogos, enfermeras terapeutas, maestros y otros. Los padres a su vez, tienen el deber y el derecho de comunicarse y a conocer de sus hijos las respuestas hacia el sexo y su sexualidad, asimismo y lo más importante es crear un clima de confianza en su hogar, de modo que el adolescente se sienta seguro y comprendido en el medio donde pasa la mayor parte de su tiempo.

Se trata sencillamente de que los padres acepten el diálogo en el preciso momento en que el adolescente interroga y de tal manera responda con naturalidad. Tal vez no siempre resulta fácil para algunos padres que han sido educados a su vez en un medio familiar y social donde los tabúes sexuales eran más usuales que ahora, o más bien los es sencillo delegar en la escuela esta responsabilidad (Weill, 1973)

El papel de los padres no es de negarse a informarles a sus hijos sobre cualquier aspecto del tema de sexualidad, ya que si lo hacen, los hijos seguirán encontrándose sólo ante su problema. Por lo contrario, el papel y el compromiso que los padres tienen frente a la sociedad y ante sus mismos hijos es la de formar seres bien informados y conscientes de las consecuencias del ejercicio de su sexualidad para que posteriormente puedan manejar esa información de una manera satisfactoria en su vida de adulto y con su pareja.

Por su parte, Gagem (1971) puntualiza, que si la educación sexual fracasa no sólo da lugar a una mala relación en el plano de lo corporal, sino que también podrá perturbar y distorsionar su función psicológica y afectiva. El muchacho por lo tanto, quiere saber que ocurre con su sexualidad y de los cambios que han empezado a manifestarse y la curiosidad muchas veces requiere de la experiencia.

Evidentemente, el papel de los padres no es de darse por vencidos, pelear o enojarse como algunos lo hacen y más cuando han descubierto algo que para ellos podría ser indebido; como por ejemplo encontrar preservativos en las carteras o bolsas de sus hijos o hijas y negarse a hablar de sexualidad al mismo tiempo que consideran que la escuela está cumpliendo con esta función. Lehman (1973), asume que el adulto que pierde los estribos, por ejemplo gritando y peleando al igual que el adolescente, se encontrará en dado caso tan confundido e inseguro como su propio hijo.

El compromiso y la relación que une a los padres con los hijos debe mantenerse estrecha, a pesar de los cambios biopsicosociales que amenazan la vida de los muchachos. El adolescente sujeto a esta variedad de cambios, le puede resultar intolerable que sus padres lo quieran dominar y algunos mandatos los recibe como un insulto dirigido a su dignidad e integridad personal (Ib. id.) Asimismo, el amor, la comprensión y el apoyo de los valores familiares serían complementos de ese comportamiento que puede resultar doloroso en el intento de alcanzar la mayoría de edad.

Por ello, los padres deben estar dispuestos a recibir orientación que les ayude a asumir la parte activa que les corresponde en la educación sexual de sus hijos; sobre todo a evolucionar y a transformarse progresivamente junto con ellos para alcanzar al máximo los objetivos que se propongan como seres humanos con perspectivas y proyectos al futuro. Estas orientaciones pueden darse en una línea de conocimientos y también de actitudes que ellos habrán de tomar ante sus hijos adolescentes, como margen para la formación humana en el aspecto sexual.

CAPITULO 4  
**PROPUESTA DEL ANALISIS DE PROGRAMAS**  
**DE EDUCACION SEXUAL PARA LOS PADRES**

En el presente estudio se plantea la propuesta del análisis de programas de educación sexual que han sido diseñados en México por organismos públicos y privados encaminados a orientar sexualmente a padres de familia y en particular a los adolescentes. Estos programas cubren un campo tan amplio que será necesario delimitarlo, por ello, se analizan los lineamientos más significativos que constituyen la base de estudio de las instituciones públicas y privadas de la estrategia escolarizada que contemplan la educación sexual en el país como son: los objetivos, sus características, las actividades, la población dirigida, la temática y por último la cobertura a nivel nacional (para mayor información de los lineamientos, ver anexos). Lo que se pretende, es que a través del análisis de programas los padres identifiquen diversas alternativas para conducirse a la educación sexual y orientar a sus hijos para prevenir problemas relacionados con el mal ejercicio de su sexualidad.

En este apartado, se examinan siete programas de la estrategia escolarizada que se encuentran actualmente en marcha en dos de los modelos educativos: el formal y el no formal con sus respectivos programas: el *Modelo Formal*: PROGRAMA OFICIAL: (Impulsado por la Secretaría de Educación Pública), y el *Modelo No Formal*: Propuesto en tres instituciones públicas y tres privadas

INSTITUCIONES PUBLICAS	PROGRAMA
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	"Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes"
Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA)	"Prevención del VIH en los Jóvenes"
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	"Atención Integral al Adolescente"

INSTITUCIONES PRIVADAS	PROGRAMA
Centro de Orientación para Adolescentes (CORA)	"Prevención Primaria y Secundaria de Apoyo a la Salud Sexual Reproductiva de los Adolescentes"
Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM)	"Gente Joven"
Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población (IMIFAP)	"Planeando tu Vida"

Cabe destacar, que inicialmente se pensó en la elaboración de un programa que estuviese basado en hechos concretos como los programas que actualmente utilizan las instituciones públicas y privadas; sin embargo, a medida que se fue revisando la información, concluí en que los programas son variados y muy valiosos, decidí entonces apoyar a estos organismos manifestando que los primeros en analizar estos programas debían ser los padres de familia y verificar si el plan de trabajo cumple con las expectativas de organizar la enseñanza sexual; y que sean los propios padres los que orienten a sus hijos adolescentes.

A través del análisis que se propone en este texto, los padres se verán motivados a identificar diversas alternativas para conducirse en la educación sexual y de esta manera, encontrar la forma en que puedan orientar y ayudar a sus adolescentes y evitar que caigan en problemas relacionados con el mal ejercicio de su sexualidad. Con este fin, se destaca la educación de los adolescentes y de los padres de familia como un aspecto que está presente en ambos modelos, desde la visión de las instituciones escolares, a través de organismos públicos y privados. La educación de los padres se incorpora como una actividad necesaria para fortalecer los vínculos y la integración familiar, ésta es una forma complementaria para el trabajo con adolescentes.

#### 4.1. Análisis de Siete Programas de Educación Sexual en México

El análisis del presente estudio, consistió en la investigación de siete programas de educación sexual que se imparten en México en las escuelas con la población adolescente (estrategia escolarizada). En esta investigación se acudió directamente a los organismos públicos y privados en donde se localizaron los materiales (información documental) de cada programa destinado al descubrimiento de recientes métodos en el campo de la educación sexual (ver anexo 9). Estos materiales fueron importantes para poder interpretar resultados y así obtener conclusiones necesarios para elegir alguna de las diversas alternativas que se ofrecen. En relación a lo anterior, el presente estudio se basó en la descripción de los siguientes lineamientos.

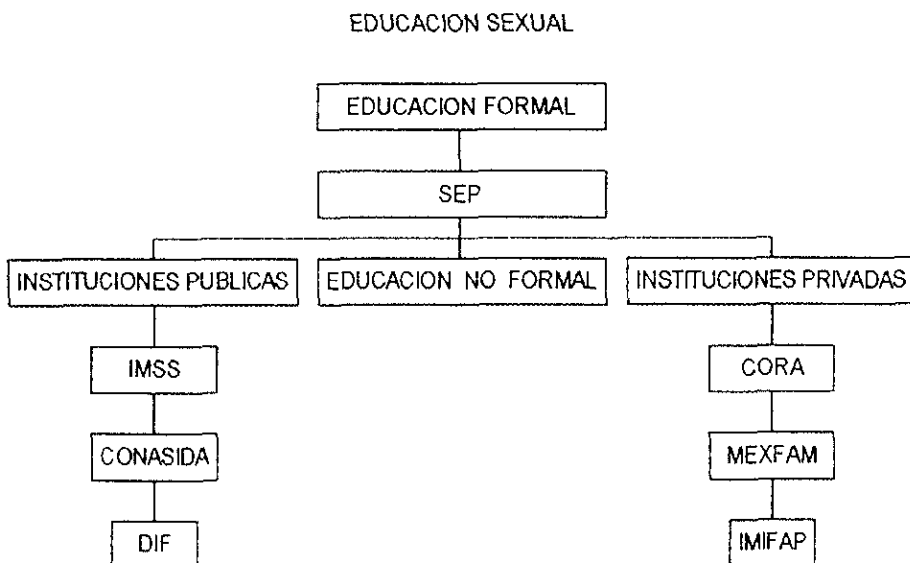
##### 4.1.1. Lineamientos de Estudio

<i>Objetivo</i>	<i>Actividades</i>	<i>Población Dirigida</i>	<i>Características</i>	<i>Temática</i>	<i>Cobertura Nacional</i>
<i>Consiste en conocer la principal función y finalidad del organismo</i>	<i>Son tareas, acciones y servicios que ofrecen las instituciones a estudiar</i>	<i>Es el conjunto de individuos a los que están destinados los programas previamente elaborados</i>	<i>Es la particularidad que presenta cada programa, es decir, lo que hace que difiera de los demás</i>	<i>Es el conjunto de temas o contenidos de los programas.</i>	<i>Consiste en mencionar la extensión que abarca cada organismo en el territorio mexicano</i>

Cabe señalar, que por medio del análisis, se pretende separar en partes cada modalidad para estudiarla y examinar cada uno de sus elementos, con el fin de conocer su efectividad. En este caso se reúnen los procesos lógicos de la inducción; lo cual, se pretende llegar a una idea general después de estudiar varios programas de educación sexual. El análisis del presente estudio deberá seguir la estructura de una investigación que permita orientar a través de la siguiente interrogante planteada para todos los lineamientos ya mencionados hacia una sólida interpretación:

De la estrategia escolarizada en México, ¿Cuáles son los objetivos, las actividades, la población a la que se dirigen, la temática, las características y la cobertura nacional del programa oficial, tanto de los programas públicos como de los privados?, con la finalidad de conducir a los padres a identificar diversas alternativas para la prevención del ejercicio de la sexualidad de sus hijos adolescentes. También se podrá obtener respuesta a la pregunta sobre si los programas conducen o no a una estimulación sexual temprana

Así bien, el análisis del presente trabajo, se basó en el siguiente organigrama, el cual indica la estructura educativa a estudiar





## OBJETIVO DEL PROGRAMA

### **EDUCACION FORMAL**

<b>SEP</b>	La finalidad de impartir educación sexual en el sector público y privado del país, consiste en disminuir la incidencia del embarazo precoz, combatir la agresión sexual como las violaciones y reducir la incidencia de enfermedades sexualmente transmisibles, en particular la del SIDA.
------------	--

### **EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS**

<b>IMSS</b>	A través de este organismo, se propone prevenir embarazos no deseados; en las mujeres embarazadas un segundo embarazo, abortos y enfermedades de transmisión sexual como el SIDA; promover el uso del condón en los adolescentes y que conozcan que las relaciones sexuales sólo es un medio que contribuye a lograr un plan de vida.
<b>CONASIDA</b>	Su objetivo general es fomentar la educación y la comunicación como herramientas indispensables en la prevención del SIDA.. A partir de esta educación, se pretende eliminar mitos, promover y apoyar la participación de servicios de salud, reconocer la factibilidad del riesgo de contagio por vía sexual, sanguínea y perinatal, así como el conocimiento de suficientes medidas preventivas.
<b>DIF</b>	Este organismo, se encarga de proporcionar información útil y oportuna para su formación sexual. Se espera que los jóvenes analicen la idea de tener hijos y descubran las consecuencias que acarrea el ser padre, promoviendo así, que el amor debe ser incondicional, personal, libre y responsable.

### **INSTITUCIONES PRIVADAS:**

<b>CORA</b>	CORA pretende contribuir a mejorar la calidad de vida y bienestar de la población en especial de los adolescentes, a través de la provisión de información, educación, servicios y materiales en salud sexual y reproductiva. A partir de este objetivo, se capacita y se brinda seguimiento a organizaciones públicas para su prevención en escuelas primarias y secundarias.
<b>MEXFAM</b>	MEXFAM promueve la expresión saludable de la sexualidad y proporciona elementos para posponer la maternidad con el fin de mejorar la salud sexual y reproductiva. A partir de este objetivo, se pretende estimular la comunicación familiar entre los jóvenes y su ambiente de socialización, aclarar sus valores personales, promover en ellos un adecuado manejo en sus decisiones. Afectos, asertividad y valores.
<b>IMIFAP</b>	El objetivo del programa de IMIFAP consiste en integrar la educación sexual en la vida familiar y la salud, particularmente en los adolescentes. Este programa abarca la aclaración de valores, funciones, metas y la oportunidad de aprender y practicar la toma de decisiones.

## ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

### EDUCACION FORMAL:

<b>SEP</b>	<p>Este programa cumple una función insustituible como medio para organizar la enseñanza y establecer un marco común de trabajo en las escuelas públicas y privadas del país. Este plan de trabajo es el resultado del Programa para la Modernización Educativa. Por lo general, las escuelas oficiales se apoyan en instituciones públicas y privadas dedicadas a la educación sexual para organizar acciones que permitan capacitar a maestros y éstos eduquen a los alumnos abarcando los programas educativos.</p> <p>Las condiciones específicas de cada una de las escuelas inciden en el aprovechamiento de niños y jóvenes que cursan la educación básica y la media superior. Esta educación exige la mediación de diversos participantes que intervienen en el proceso, como los padres de familia y los maestros. Al vincular una participación más estrecha de la escuela con los padres de familia y la comunidad, se promueve una mejor educación, así también, los directores, profesores y alumnos comparten la responsabilidad cotidiana de la enseñanza y el aprendizaje.</p>
------------	---

### EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS

<b>IMSS</b>	<p>El IMSS, imparte pláticas y charlas informativas en un nivel grupal e individual que comprende aspectos desde el punto de vista biológico, psicológico y social. La información y orientación que se proporciona incluye factores de riesgo reproductivo en las diferentes etapas de la vida, métodos anticonceptivos y el manejo de esterilidad e infertilidad, nutrición y principalmente la prevención de enfermedades venéreas. Ofrece servicios de prevención diagnóstica, donde se fortalece la promoción en la atención perinatal con énfasis en la detección oportuna de embarazos de alto riesgo en las áreas rurales, marginadas y urbanas. También se encarga de formar redes con centros de orientación y servicios integrales de salud sexual y reproductiva para los adolescentes de estas áreas. Asimismo, se encarga en promover la eliminación de la violencia doméstica contra las mujeres y las embarazadas tomando medidas necesarias para un especial tratamiento.</p> <p>Así bien, colabora con otras instituciones realizando estudios para identificar las necesidades de las demandas específicas de la población, aplicando encuestas con representatividad nacional, regional o estatal para analizar y valorar el impacto de las acciones de salud reproductiva en términos demográficos y de salud, así también, se elaboran investigaciones biomédicas, clínicas y epidemiológicas con la adecuada utilización de recursos y acciones encaminadas a promover la salud y el desarrollo de nuevas opciones anticonceptivas con un sólido soporte teórico.</p>
<b>CONASIDA</b>	<p>Este organismo cuenta con dos centros: uno de información y otro de atención que ofrecen orientación, apoyo psicológico y médico, aplicación de pruebas de detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de manera confidencial, anónima y gratuita, canalizaciones a clínicas, hospitales e instituciones que brindan apoyo social y legal.</p>

<p><i>CONASIDA</i></p>	<p>Actualmente, forma parte importante de actividades preventivas de investigación y difusión para detectar oportunamente los padecimientos principales en grupos específicos como trabajadoras sexuales y niños de la calle. Este organismo, a través de su vía telefónica (TELSIDA) , brinda servicios más complementarios, el cual se encuentra a disposición del público en general (ver anexo 2). Así también el consejo participa en reuniones con otras líneas de información telefónica VIH/SIDA, enfermedades sexualmente transmisible y sexualidad en el Distrito Federal, con el objetivo de unificar criterios y conocer las distintas políticas de información de cada una.</p> <p>También ofrece servicios mediante la Coordinación de Orientación Social y Derechos Humanos en las que se atienden demandas de apoyo social para los afectados por el VIH /SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, así como quejas y denuncias de violaciones a los derechos humanos. De esta manera, el consejo ofrece apoyo legal a través del Departamento de Gestión de Normas y Desarrollo Jurídico, el cual pretende valorar los casos desde el punto de vista de las personas infectadas por el VIH/SIDA. En el informe que se elabora anualmente se encontró que el Departamento realizó 371 asesorías jurídicas a personas que estuvieron involucradas directamente con esta enfermedad.</p> <p>Otra de sus actividades consiste en prevenir la transmisión perinatal y fomentar la administración del tratamiento antirretroviral a las mujeres embarazadas que viven con el VIH para disminuir el número de niños que nacen infectados. Así también, el CONASIDA, se encarga de difundir variados documentos que sirven de eje para la actualización y capacitación del personal de salud, generalmente convoca la participación de diversos sectores de la sociedad, organismos y los propios afectados para el diseño, realización y seguimiento de estudios e intervenciones educativas.</p> <p>Este Consejo, a través del Centro Regional de Intercambio Documentación e Información sobre SIDA (CRIDIS) pone a la disposición del público en general los servicios de una bibliohemeroteca especializada en el tema y una colección de materiales educativos, ofreciendo préstamos de materiales bibliográficos, búsqueda automatizada de bancos de datos y préstamos de videos y carteles nacionales e Internacionales.</p>
<p><i>DIF</i></p>	<p>Una de las actividades importantes que realiza el DIF, es la impartición de cursos y talleres sobre los procesos fundamentales del desarrollo integral del adolescente a padres de familia y a adolescentes. Contribuye ofreciendo pláticas y conferencias a empresas, comunidades, centros recreativos, artísticos y deportivos. En este aspecto, el DIF se encarga de capacitar a los encargados de los diversos centros y son éstos, los que ofrecen los cursos de educación sexual a los jóvenes que asisten a las actividades.</p>

## INSTITUCIONES PRIVADAS

<p><b>CORA</b></p>	<p>Ofrece cursos educativos especializados, preventivos e integrales de salud reproductiva y promoción de la salud así como pláticas informativas a escuelas donde se utilizan técnicas afectivo-participativas que dan la oportunidad de discusión y reflexión a través de material didáctico. Así también, brinda capacitación a prestadores de servicios mediante sus programas de "Plataformas de Salud" que sirven para reforzar los servicios que presta a los adolescentes con atención médica general y planificación familiar, información y educación en salud sexual y reproductiva. Otra de las actividades de este organismo consiste en la detección de jóvenes en riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, quienes son canalizados a otros servicios donde se les administra un tratamiento más completo en caso de que presenten alguna enfermedad de vía sexual; estos servicios se promueven en centros educativos, recreativos, culturales y de trabajo. Cuenta con un centro documental y con un área especializada en asesoría y orientación psicológica donde se atienden diversos problemas emocionales vinculados con la relación de pareja, padres e hijos, comunicación, bajo rendimiento escolar y laboral. Además, se elaboran diagnósticos psicopedagógicos para abordar los problemas de aprendizaje o lenguaje principalmente en niños de 4 a 15 años de edad, CORA apoya a estos últimos con orientación vocacional. Tiene también un área de capacitación donde asesora a profesionales mexicanos de Latinoamérica, el Caribe y África.</p> <p>Brinda todo tipo de información bajo su modelo de "Satélites SOS Juveniles", el cual está diseñado para ser adoptado por organizaciones que trabajan con jóvenes; estos satélites consisten en pequeños móviles manejados por promotores juveniles previamente capacitados que se ubican en lugares estratégicos donde se reúnen los jóvenes, de esta manera se brinda información rápida y precisa sobre los diversos aspectos de salud sexual, se proporcionan además métodos anticonceptivos de barrera, condones y espermaticidas. Es responsable del programa Modelo Básico Educativo para Madres Adolescentes, el cual se encuentra adoptado por hospitales que brindan un servicio de alta calidad a las madres adolescentes en estado prenatal, natal y postnatal. Este programa ayuda a las madres en su rol de mujer y pareja; por ello, se ha diseñado el modelo de brigadas juveniles, que consiste en un coordinador y 15 promotores que van a las comunidades y a centros de trabajo en donde se encuentran los adolescentes.</p>
<p><b>MEXFAM</b></p>	<p>MEXFAM es una asociación civil de servicio social que se encuentra gobernada por voluntarios especializados en difundir la práctica de la planeación familiar en zonas urbanas y en los sectores más necesitados de la población mexicana. Tiene como función organizar actividades de educación sexual y servicios de salud reproductiva; cada centro lo dirige un grupo de promotores altamente capacitados en desarrollar diferentes estrategias de educación sexual capacitando a su vez al personal multidisciplinario para proporcionar un entrenamiento específico sobre orientación, educación sexual y planificación familiar para adolescentes. Se ha comprometido en los últimos años en la formación de educadores sexuales quienes tienen la misión de profundizar en los contenidos propuestos para el mejor manejo de métodos educativos y técnicas utilizadas con adolescentes. Actualmente, tiene el propósito de difundir el concepto y el mensaje de la paternidad y maternidad en zonas rurales de la República.</p>

<b>MEXFAM</b>	<p>Uno de los modelos operativos son los Programas de Activación Regional que se desarrollan en regiones donde se registra alta fecundidad y escaso desarrollo económico, así como condiciones muy precarias de salud. Esta institución, difunde la práctica de la planeación familiar a través del teatro. Esta técnica sirve como un medio para transmitir los mensajes de la planeación familiar en una forma sencilla y directa en las comunidades rurales que no saben leer y escribir. Esta Fundación a través de su programa <i>Gente Joven</i> realiza sesiones de sensibilización a padres de familia en centros educativos, fábricas y centros de trabajo en donde se aborda el tema de la comunicación familiar, sexualidad en la pareja, anticonceptivos, entre otros.</p>
<b>IMIFAP</b>	<p>IMIFAP, cuenta con diversos programas educativos y servicios terapéuticos dirigidos a niños de 0 a 12 años de edad, adolescentes y adultos jóvenes, padres de familia, maestros e instructores. Mediante su programa <i>Planeando Tu Vida</i> ofrece cursos, talleres y materiales desarrollados con base en investigaciones realizadas a la población mexicana y latinoamericana. Estos programas abarcan las áreas de sexualidad, autoestima, comunicación, higiene, salud, toma de decisiones, disciplina, roles sexuales, valores, nutrición, entre otras. A través de estos cursos se comparten experiencias y se da la pauta para el manejo de situaciones y temas que resultan difíciles mediante juegos y dramatizaciones. Se encarga de brindar asesoría individual a adolescentes y adultos donde pueden recurrir a un equipo de psicólogos que ofrecen apoyo sobre las inquietudes y/o necesidades personales; así como orientación vocacional donde se emplean diferentes pruebas psicológicas para conocer la personalidad, intereses y habilidades de los adolescentes.</p> <p>Brinda servicio a niños desde su nacimiento, en edad preescolar y hasta la secundaria, contando con cursos y materiales de apoyo para cada grado escolar. Evalúa el desarrollo psicomotor de bebés y se aplican pruebas de desarrollo para ayudar a orientar a los padres hacia actividades que favorecen el aprendizaje de nuevas destrezas y contribuir a una mejor convivencia entre padres e hijos. Asimismo, cuenta con un espacio donde se ofrece asesoría a psicólogos e investigadores sociales para la evaluación de proyectos específicos de investigación, así como orientación para difundir los resultados de investigaciones en el área de psicología. De esta manera, imparte cursos de capacitación a maestros e instructores y conferencias de sensibilización de educación sexual y para mejorar la vida familiar.</p>

## POBLACION DIRIGIDA

### EDUCACION FORMAL

<b>SEP</b>	<p>En el periodo de 1994-1995, la SEP registró un número considerable de estudiantes en toda la República Mexicana que cuentan con Información de Indole sexual.</p> <p><i>Educación Primaria:</i> Se obtuvo un total de 14, 574 202 estudiantes en el nivel de educación primaria, la federación atiende a 1, 007 829, los estados a 12, 642 831 y los particulares atienden a un total de 923, 542. El rango de edad de los niños que cursan la primaria abarca de 6 a 13 años de edad.</p> <p><i>Educación Secundaria:</i> De los jóvenes inscritos en este nivel corresponde a un total de 4, 493, 173 adolescentes, la federación atiende a 442,792, los estados a 3, 710, 718, los particulares a 337, 321 y los autónomos a 2, 342; el rango de edad de los jóvenes es de 13 a 15 años de edad.</p> <p><i>Educación Media Superior:</i> De los jóvenes que asisten a las escuelas de bachillerato o preparatorias corresponde a un total de 1, 936, 398 alumnos, de los cuales 671, 398 se encuentran en escuelas federales; 529, 889 en estatales; 402, 857 en particulares y 332, 254 en autónomos. El rango de edad de los jóvenes que asisten a este tipo de educación es de 15 a 19 años de edad</p>
------------	--

### EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS

<b>IMSS</b>	<p>La población a la que atiende este organismo está dirigida a los adolescentes entre los 10 y los 24 años de edad. El IMSS, asume el compromiso de brindar educación sexual a los jóvenes de este rango de edad porque forman parte de una población que se encuentra propensa a una serie de problemas que pueden generar riesgos graves para su propia salud.</p>
<b>CONASIDA</b>	<p>La educación e Información que el Consejo imparte, está destinada a los diferentes niveles socioeconómicos de población. Este organismo se compromete en brindar apoyo y afecto a las personas agraviadas por la enfermedad del VIH/SIDA, familiares, amigos, amas de casa, profesionistas, padres de familia, ceropositivos, estudiantes, educadores, púberes y adolescentes. Principalmente aquellas personas sexualmente activas que son las que tienen mayor riesgo de contagio. En este sentido se dan prioridades para apoyar a las personas más vulnerables como a niños de la calle, huérfanos con VIH/SIDA, mujeres embarazadas, trabajadoras sexuales, familias carentes de recursos económicos y sin ninguna seguridad social, grupos especiales como campesinos, migrantes e indígenas.</p> <p>Del grupo que mayormente acude a los centros de información para solicitar servicio, el 46% son adolescentes con alta incidencia en prácticas de riesgo para la adquisición de enfermedades sexuales. Evidentemente el Consejo le da preferencia a los adolescentes porque es un grupo de la población que requiere de mayor cuidado para su intervención, además sus estudios deberán ser</p>

<b>CONASIDA</b>	analizados de manera independiente ya que es un grupo que tiene mayor riesgo de adquirir este tipo de enfermedad. En resumen, el Consejo atiende al público que acude de forma voluntaria a realizarse pruebas para la detección del VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles por vía sexual.
<b>DIF</b>	La información y la educación que el DIF ofrece a sus usuarios está dirigida a toda la población en general pero principalmente a los adolescentes. Se cuenta con la colaboración de los jóvenes a invitar a sus padres a participar con ellos en los cursos que se imparten, este programa se aplica principalmente a los adolescentes de 12 a 19 años que asisten a las escuelas secundarias.

### **INSTITUCIONES PRIVADAS:**

<b>CORA</b>	Los servicios que se ofrecen en este organismo están dirigidos a niños, padres de familia, pedagogos, maestros, médicos, enfermeras, mamás jóvenes en estado prenatal y postnatal y principalmente a los adolescentes de 12 a 24 años. CORA, da prioridad a los adolescentes y ha elaborado materiales y paquetes educativos para la enseñanza sexual. Esta forma de intervención ha sido muy importante, debido a que actualmente los adolescentes son considerados como un grupo mayoritario en México, ya que constituyen el 25 % de la población
<b>MEXFAM</b>	El programa <i>Gente Joven</i> se dirige a los adolescentes de 12 a 19 años de edad y propone que se realicen discusiones que se orienten a distintos intereses de grupos de edad y de referencias, es decir, a estudiantes, empleados, o los pertenecientes a grupos marginales en las comunidades. Los grupos constan de 30 participantes o menos, con posiciones de trabajo, clubes, asociaciones y organizaciones comunitarias de todo índole. Cabe mencionar, que la población adolescente constituye una prioridad ya que es la más necesitada de información, orientación y en suma, de educación sexual.
<b>IMIFAP</b>	<i>Planeando Tu Vida</i> se lleva a cabo con adolescentes de ambos sexos de 12 a 20 años de edad, que asisten a clínicas y escuelas urbanas y rurales, independientemente de su situación socioeconómica que tengan inquietudes acerca de los cambios físicos y psicológicos que están experimentando.

## TEMATICA DEL PROGRAMA

### EDUCACION FORMAL

<b>SEP</b>	<p>En este tipo de educación se contempla a la sexualidad desde los primeros años de primaria, donde se abordan contenidos de higiene y cuerpo humano; las diferencias en cuanto al sexo de la naturaleza hombre y mujer, se contempla hasta el tercer grado; a partir del quinto año se empieza a conocer la estructura y función de los aparatos reproductivos; en sexto grado se contemplan temas como la pubertad y adolescencia, cambios físicos y psicológicos, herencia y reproducción.</p> <p>En lo que respecta al plan y programas del estudio de educación media básica y media superior, se encuentran temas de sexualidad dentro de las asignaturas de civismo y biología. En civismo se promueven la identidad nacional, los derechos humanos, los valores y aprecio para la dignidad humana, la libertad, la justicia, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia y la honestidad; en biología por lo tanto, se analizan procesos y cambios que caracterizan a la adolescencia, se promueve el sentido de responsabilidad en relación a la sexualidad y salud; es común que se analicen los procesos anteriores en la asignatura de orientación educativa. La temática dentro de esta asignatura se centra en la pubertad, anatomía y función de los órganos reproductores, ciclo menstrual, fecundación, embarazo y parto, los métodos anticonceptivos y las enfermedades sexualmente transmisibles.</p>
------------	--

### EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS

<b>IMSS</b>	<p>El contenido que el IMSS presenta en su programa según el Programa de Reforma del Sector Salud (1995) abarca una amplia gama de temas referentes a problemas sociales, al desarrollo biológico y psíquico; en los que se encuentran los siguientes: Salud sexual y salud reproductiva, factores que influyen en la conducta sexual de los adolescentes, influencia familiar, la importancia de los valores y las normas sociales, elementos de autoestima y asertividad, toma de decisiones, relación de pareja, respuesta sexual humana, repercusiones del embarazo en la adolescencia, anticonceptivos y conducta sexual, educación alimentaria o nutrición, higiene, embarazo, parto y cuidados prenatales y postnatales.</p>
<b>CONASIDA</b>	<p>La intervención del CONASIDA se ha llevado a cabo generalmente a través de diversas campañas en medios masivos de comunicación como radio y televisión. Estas fueron realizadas en el periodo de 1988 a 1994 patrocinadas por el Gobierno de México a través de la Secretaría de Salud y del CONASIDA. La temática que se ha generado con base a estas campañas televisivas y radiofónicas son las siguientes: Mitos y rumores de la transmisión del SIDA, precauciones y medidas para prevenir el SIDA (principalmente el uso del condón), información básica del SIDA, ¿Que es el VIH/SIDA?, y prácticas de riesgo, información dirigida a mujeres para prevenir la transmisión del SIDA por vía perinatal (de la madre embarazada a su bebé), referencias epidemiológicas del SIDA en México, problemáticas socioculturales relacionados con el SIDA.</p>



CONASIDA	comunicación de SIDA y sexualidad entre padres e hijos, imagen corporal y servicios que ofrece el CONASIDA, comunicación con la pareja, derechos humanos de las personas afectadas por el VIH/SIDA, la participación social de las diferentes Instituciones y educadores, prevención en hospitales y clínicas cuando se traspasa o recibe sangre.
DIF	El contenido que el DIF lleva a cabo en su programa de <i>Atención Integral al Adolescente (AIA)</i> consta de los siguientes temas: Comunicación, asertividad, afecto, integridad, autoestima, el cuerpo humano, manifestaciones de la sexualidad, enfermedades sexualmente transmisibles, métodos anticonceptivos, la pareja, el amor, la fidelidad, metas, toma de decisiones y expectativas futuras.

### INSTITUCIONES PRIVADAS:

CORA	CORA ofrece cursos pláticas y talleres donde se abordan diferentes temas enfocados a la salud y la superación personal. Todos los cursos y sesiones informativos que se imparten están avalados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y son realizados a quien lo demande. En éstos se abordan los siguientes temas: Sexualidad, adolescencia, factores de la personalidad, clasificación de sentimientos, valores, autoestima, autoimagen, autoconcepto, relaciones familiares, noviazgo, higiene y prevención de enfermedades como el cáncer y de transmisión sexual como VIH/SIDA, prevención del embarazo en adolescentes, adquisición de nuevas responsabilidades, nutrición, alcoholismo, drogadicción, medio ambiente, ejercicio, deporte, descanso y tiempo libre.
MEXFAM	Los servicios que se brindan en este organismo operan a través de un modelo básico que consiste en cinco sesiones: 1) Comunicación en la familia, 2) pubertad y Proceso de la vida Humana, 3) sexualidad y Juventud, 4) SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, 5) embarazo precoz y anticoncepción. Cabe resaltar, que en este modelo, se propone una sesión adicional de sensibilización con los padres de familia, donde se aborda el tema de la comunicación del joven y la familia.
IMIFAP	La educación sexual en los adolescentes se realiza a través de charlas informales, talleres y cursos formales; de tal manera que las sesiones que el IMIFAP imparte se refieren a la siguiente temática: Comunicación con padres de familia, sexualidad, anatomía y fisiología, reproducción humana, embarazo, anticoncepción, enfermedades sexualmente transmisibles, nutrición, roles sexuales y manejo de los afectos, autoestima, toma de decisiones, valores, asertividad y expectativas futuras.

## CARACTERISTICAS DEL PROGRAMA

### **EDUCACION FORMAL**

<b>SEP</b>	<p>La particularidad que presenta el programa oficial, se encuentra explícito en el Acuerdo Nacional para la Modernización Educativa, esta resolución ha abierto amplias y nuevas posibilidades para la organización del sistema educativo. Con la reforma del Artículo 3o. Constitucional, que garantiza la actividad y el carácter laico de la educación, es decir, ajena a toda doctrina religiosa. Así bien, el esfuerzo de la nación mexicana se concentra en multiplicar las posibilidades de acceso a la enseñanza educativa primaria y secundaria. El Estado está obligado a proporcionar la prioridad otorgada a la educación básica, que corresponda a las demandas de la sociedad. Para todos los mexicanos, una educación pública laica, obligatoria y gratuita constituye un medio para el mejoramiento personal, familiar y social. La sociedad, por lo tanto, debe confiar en la escuela, ya que ésta garantiza la convivencia armónica que confiere una identidad como nación.</p>
------------	--

### **EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS**

<b>IMSS</b>	<p>Una de las principales características que presenta el IMSS, es la facilidad de proporcionar información amplia a todos los adolescentes dándoles la oportunidad de asistir a las instituciones de salud ubicadas en zonas rurales, marginales y urbanas de toda la República Mexicana sin la necesidad de asistir a un espacio laboral o escolar. El IMSS, garantiza a toda la población el acceso a la información y orientación, así como servicios de alta calidad de planificación familiar en el contexto de salud reproductiva.</p>
<b>CONASIDA</b>	<p>Una de las principales características del Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA, es la ubicación que ha tenido este organismo gubernamental a través de la Secretaría de Salud en los medios masivos comunitarios y en los medios de comunicación directa, los cuales se ha obtenido la posibilidad de penetrar en estos medios masivos para sensibilizar y crear climas sociales de apertura para recibir información y la posibilidad de incluir en las problemáticas y así, fomentar, cambios de actitudes y prácticas en los medios de comunicación directa que se realiza cara a cara. Por ejemplo, a partir de la campaña efectuada en 1994 en radio acerca del SIDA, se actuó de manera complementaria y a la vez independiente de la televisión. Se produjeron 18 anuncios de 30 segundos cada uno con temas variados sobre la problemática de VIH/SIDA. La característica principal de las campañas en medios masivos es que los productos para radio tuvieron un carácter más educativo e informador que los mensajes por televisión, ya que en radio se elaboraron mensajes más directos.</p>
<b>DIF</b>	<p>De las características más importantes del programa AIA, es el sistema que se emplea en la orientación a los jóvenes, en el que se pretende estrechar los vínculos familiares. El DIF cuenta con centros de multiservicios o espacios físicos en los cuales los adolescentes pueden asistir a diversas actividades recreativas, artísticas y deportivas sin necesidad de formar parte de un programa escolar oficial.</p>

**INSTITUCIONES PRIVADAS:**

<b>CORA</b>	<p>Una de las características más importante del Centro de Orientación para Adolescentes es su vinculación con otros organismos; ya que como miembro del grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, labora directamente en la comunidad, en hospitales, centros de salud, centros de desarrollo comunitario, áreas de trabajo, escuelas y diversos eventos más. Además, se ha convertido a través de los años, en un modelo que ha capacitado al personal de varias organizaciones gubernamentales para así obtener una mayor cobertura. Todo esto ha contribuido a fortalecer la red interinstitucional e intersectorial de Apoyo a la Salud Reproductiva de los Adolescentes.</p> <p>Este centro, labora con Organismos Nacionales e Internacionales como son: la Organización Mundial de la Salud, Fondo de la Población de las Naciones Unidas, Consejo Nacional de Población, Consejo Estatal de Población del Estado de México, Dirección General de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud y el Departamento del Distrito Federal. Así bien, una de las características principales que el Centro de Orientación para Adolescentes presenta, es el material didáctico, novedoso y práctico que se elabora con la finalidad de que el joven adquiera una mejor participación y comprensión de los temas a tratar.</p>
<b>MEXFAM</b>	<p>La característica importante del MEXFAM, es que se norma por la búsqueda de la concientización, ya que parte de las expectativas y necesidades del educando combinando técnicas participativas y vivenciales. También, desarrolla en conjunto materiales audiovisuales que buscan partir de la realidad de los jóvenes para ir accediendo a una visión crítica y transformadora y moldear habilidades para adoptar los comportamientos preventivos el embarazo y del SIDA, así como prácticas y ejercicios en casa para moldear el conocimiento y el autocontrol.</p>
<b>IMIFAP</b>	<p>Una de las características que el programa presenta, es la inclusión de conceptos y aspectos que se encuentran asociados con el desarrollo sexual en la adolescencia, que se apoyan en los resultados de investigaciones especializadas de la cultura mexicana.</p> <p>También se encuentra la revisión e investigaciones llevadas a cabo en otros países y en México, que se relacionan con una serie de conductas como el abuso de sustancias tóxicas y el embarazo no deseado. Al incluir aspectos como la toma de decisiones, asertividad, comunicación, valores, entre otros, no se limita únicamente a la sexualidad, sino que está orientado a ayudar al adolescente a la planeación de una vida en forma más general y completo.</p>

**COBERTURA NACIONAL****EDUCACION FORMAL**

El total de escuelas primarias, secundarias y bachilleratos federales, estatales, particulares y autónomas de la República Mexicana, se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

<b>ESTADOS</b>	<b>PRIMARIAS</b>	<b>SECUNDARIAS</b>	<b>BACHILLERATOS</b>
Agascalientes	701	189	69
Baja California Norte	1 175	320	74
Baja California Sur	347	95	40
Campeche	788	167	59
Cohahuila	1 852	376	171
Colima	496	124	48
Chiapas	6232	789	238
Chihuahua	3 007	506	142
Distrito Federal	3 222	1 235	497
Durango	2 738	649	108
Guanajuato	4 551	989	195
Guerrero	4 249	666	189
Hidalgo	2 979	789	130
Jalisco	5 737	1 103	203
Estado de México	6 462	2 354	548
Michoacán	5 274	1 022	175
Morelos	915	2 921	111
Nayarit	1 121	369	57
Nuevo León	2 511	622	134
Oaxaca	5 050	1 024	138
Puebla	4 146	413	326
Querétaro	1 271	309	58
Quintana Roo	634	165	43
San Luis Potosí	3 393	1 321	181
Sinaloa	3 008	512	212
Sonora	1 777	556	184
Tabasco	2 047	508	160
Tamaulipas	2 342	437	153
Tlaxcala	653	231	87
Veracruz	9 450	1 915	671
Yucatán	1 338	375	123
Zacatecas	2 382	833	8
<b>TOTAL</b>	<b>91 857</b>	<b>22 255</b>	<b>2 021</b>

**EDUCACION NO FORMAL: INSTITUCIONES PUBLICAS**

<b>IMSS</b>	Las Instituciones del Seguro Social se encuentran instaladas en diversas regiones rurales y urbanas, de tal manera que la información y educación de salud sexual y reproductiva se lleva a cabo en todos los estados de la República Mexicana.
<b>CONASIDA</b>	La cobertura geográfica de las campañas publicitarias se desarrollan a nivel nacional, en los 31 estados y Distrito Federal a través de 1073 estaciones radiofónicas del país y 77 de televisión, incluyendo a las repetidoras estatales y locales.
<b>DIF</b>	El Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, realiza su trabajo con la confianza de que este tipo de acciones contribuyan a mejorar el desarrollo socioeducativo de los adolescentes de cada una de las entidades del país. De tal manera, que las actividades se realizan en todas las escuelas rurales y urbanas de toda la República Mexicana.

**INSTITUCIONES PRIVADAS**

<b>CORA</b>	En cuanto a la cobertura nacional, CORA cuenta con dos organismos distribuidos en la República Mexicana, uno ubicado en el Estado de Guadalajara y otro en el Distrito Federal, éste último se encarga de operar en el Estado de México, y el resto del país. De esta forma CORA brinda asesoría y capacitación en toda la República y en otros países latinoamericanos.
<b>MEXFAM</b>	El Programa <i>Gente Joven</i> actualmente se encuentra operando en 28 estados de la República Mexicana. Entre estos se encuentran: el Estado de México, Hidalgo, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Colima y Chiapas.
<b>IMIFAP</b>	El Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población opera desde el Distrito Federal en todos los estados de México. Cabe mencionar que el trabajo que IMIFAP realiza es internacional ya que opera también en diversos países de Latinoamérica como: en la Ciudad de Caracas, Venezuela, Bogotá, Medellín y Cali en Colombia, Santiago de Chile, La Paz y Cochabamba en Bolivia, Tegucigalpa en Honduras, Montevideo en Uruguay y Ciudad de Panamá en Panamá. Hasta la fecha <i>Planeando tu Vida</i> se ha enseñado en más de 200 escuelas públicas y privadas de todo el país.

#### 4.2. Resultados

El panorama anterior aunque un tanto provisional por el estudio de sólo siete programas dedicados a proporcionar educación sexual, tres públicos y tres privados, además del oficial, se consideran suficientes para ofrecernos una idea clara de la cobertura y diversidad de programas con materiales y técnicas educativas eficaces, elaborados principalmente para los jóvenes sobre el desarrollo personal e integral, salud sexual y reproductiva y en general de la vida familiar que se lleva a cabo en México.

A través de este análisis de conjunto, las anotaciones anteriores pretendieron destacar mediante los lineamientos de estudio como los objetivos, actividades que desempeñan, población a la que se dirigen, temática, características y la cobertura a nivel nacional, los aspectos más interesantes de la materia de la educación sexual e invitar a futuras investigaciones, estudios, discusiones o acciones sobre el tema en cuestión.

En el primer señalamiento se hace referencia a la educación sexual formal; la cual, se ha propuesto como base para desarrollar otros programas, en este caso por organismos públicos y privados que se incluyen y se describen en este estudio. Asimismo, partiendo de la idea de que la sexualidad es uno de los aspectos más importantes del comportamiento humano que debe estudiarse sólida y científicamente se analizaron cada uno de estos organismos exclusivos de la estrategia escolarizada; es decir, de los programas que se llevan a cabo en las escuelas. A continuación se describen los resultados obtenidos a través del análisis de los programas por cada uno de los sectores: el sector oficial, el público y el privado.

##### *Educación Formal (Sector Oficial)*

El programa oficial, actualmente incluye dentro de sus programas temas relacionados con la sexualidad principalmente con un enfoque biológico, aunque se han ido introduciendo poco a poco contenidos donde se revisan aspectos psicológicos e incluye temas de aspectos sociales como los derechos humanos, normas y valores de los adolescentes. Dentro de los programas educativos se ha permitido la apertura de cursos, pláticas y talleres provenientes de otras instituciones que apoyan el trabajo de la Secretaría de Educación Pública. Con el serio compromiso de proporcionar educación sexual en el programa oficial, se pudo ofrecer con la cooperación de algunos profesionistas interesados en la materia de la enseñanza sexual a todas las escuelas del país. De tal manera se ha dado pauta, para que los grupos sociales formen organismos destinados a ofrecer una educación formal que abarque temas que se relacionen con la sexualidad y que sirvan de gran ayuda para el desarrollo de los adolescentes principalmente, ya que se encuentran en una etapa donde los patrones conductuales aún no están definidos.

En este sentido, el sistema de educación formal en México ha tenido recientemente mayores asuntos públicos que atender respecto a la educación sexual, aunque anteriormente existían contenidos únicamente referentes a la reproducción tanto en los planes y textos de primaria y secundaria. De acuerdo con Maddaleno y colaboradores (1995), en la actualidad, ya no sólo se cuenta con el apoyo de textos con un enfoque biologicista, ahora más bien, se cuenta con un enfoque biopsicosocial con la ayuda de métodos más novedosos para el joven, como cursos, talleres y charlas por parte de otras instituciones que utilizan estas técnicas y dinámicas como herramientas para realizar sesiones que resulten amenas e interesantes. Además de mejorar la autoestima de los muchachos, mejorar la comunicación con la pareja y con los padres, creando una conciencia autocrítica.

La disposición por parte de la Secretaría de Educación Pública para apoyarse en instituciones públicas y privadas que poseen experiencias en el tema, así como la capacitación de los maestros en sexualidad, como parte primordial para brindar información sexual en las escuelas han sido algunas de las ventajas principales para abordar este asunto de la sexualidad y todo lo que lo relaciona. De tal manera, que cualquier iniciativa de incluir educación sexual dentro del sistema formal, debe reconocer que la capacitación de los maestros en este terreno es muy importante. Diversos organismos públicos y privados están involucrados en capacitar a los maestros de las escuelas para completar y apoyar a la educación formal del país. Entre ellos se encuentra: el MEXFAM que capacita a maestros de nivel básico y medio básico en 40 de las principales ciudades del país, también se encuentra IMIFAP, CORA y CONASIDA.

Un punto importante es el que menciona Monroy (1990), que señala que las instituciones públicas y privadas sólo pueden cooperar y contribuir en la tarea de brindar educación sexual en las escuelas del país, tal vez no se podrá cubrir a toda la población lo cual sería ideal, siendo una misión que le corresponde a la Secretaría de Educación Pública por su labor altamente sólida, cimentada, con bases firmes y con una mayor cobertura a nivel nacional tomando en cuenta que este tipo de programa es el único que puede cubrir un sector importante de jóvenes de toda la República Mexicana incluyendo aquellas regiones rurales y marginales como las del sector indígena. Sin embargo, también hay que tomar en cuenta la importancia de estas instituciones en proporcionar educación a los niños y adolescentes que no asisten a la escuela y que no tienen oportunidades educativas como aquellos que trabajan o aquellos que no estudian ni trabajan.

También, se tiene la ventaja de formar e informar a los padres de familia, siendo éstos los educadores más importantes, que muchas veces carecen de los recursos necesarios para enseñar a sus hijos educación sexual. Si bien es cierto, la inclusión de los padres dentro de los modelos de educación sexual para adolescentes permite una mejor relación educativa de padres, maestros y alumnos. No obstante, los modelos

que incluyen tareas en casa permiten también que el adolescente reflexione acerca de los temas revisados durante el curso y así logre desarrollar habilidades para el manejo de su sexualidad. Además la organización de los cursos dentro de las aulas aseguran y garantizan la presencia de los jóvenes que estudian o asisten a la escuela.

### *Educación No Formal*

**Sector Privado:** A pesar de que los organismos públicos son los que tienen más alcance en sus acciones, es común, que en la mayoría de los países, sean las instituciones del sector privado las que inicien labores pioneras en el campo de la educación sexual. Como ejemplo, sobresale el CORA que tiene 20 años de experiencia en el campo además de contribuir con reconocidas y prestigiadas organizaciones como la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

También se tiene al MEXFAM desde que reconoció durante los años de los ochenta la importancia de la educación sexual para el desarrollo de su objetivo principal que radica en la provisión de diversos servicios de planificación familiar de alta calidad. En la actualidad, este organismo ha desempeñado un papel relevante en la educación sexual operando en diversos sectores indígenas del país. De acuerdo con Pick, Givaudan y Gohen, (1995), es particularmente importante su función en la producción de materiales didácticos; al respecto, los mejores materiales existentes sobre el tema provienen de esta institución, de tal manera que el programa *Gente Joven* ha originado 18 películas de educación sexual producidas en el país.

El CORA, por su parte, ha creado modelos educativos y de servicio para la población adolescente prácticos, divertidos y novedosos, los cuales han permitido extenderse en los países latinoamericanos a través de sus programas de investigación, capacitación y de servicios. En este sentido de acuerdo con Velasco y Velasco (1997), se ha procurado prevenir que los jóvenes enfrenten problemáticas que obstaculicen el desarrollo normal hacia una vida adulta sana.

El IMIFAP, a partir de diversas investigaciones ha diseñado un programa educativo para jóvenes que también capacita a profesores y maestros. Esta institución ha destacado por su participación con la SEP en la inclusión de la educación sexual en el sistema escolarizado, así como las investigaciones y encuestas. Entre sus publicaciones más conocidas se encuentra *Planeando tu vida* que se trabaja en colaboración con el MEXFAM

**Sector Público:** En la situación antes planteada, se ha señalado la acción de algunas dependencias privadas que trabajan en el campo de la educación sexual, en estas disciplinas, los organismos privados y también los



públicos actúan directa e indirectamente e intervienen para atender las necesidades no satisfechas de la población. Los programas que abarcan la mayoría de los estados de la República Mexicana sólo pueden ser realizados con el apoyo de los organismos públicos, sin embargo, esto no impide que se realicen pruebas piloto de los mismos por organizaciones privadas y que éstas cumplan su función de proporcionar servicios de alta calidad que concuerde con las demandas de la población.

Uno de los puntos de mayor importancia para completar este análisis entre los organismos públicos y privados, destaca el papel que cumplen dichas instituciones en cuanto a sus actividades y que muchos organismos incluyen en sus programas, como por ejemplo el IMSS, DIF y principalmente el CONASIDA respecto a la constante lucha por prevenir las enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA utilizando variados medios de comunicación que son transmitidos por televisión y radio.

Como lo comenta Weiss, Whelpan y Rao (1996), tal vez aún no se dispongan de suficientes materiales prácticos que permitan demostrar o afirmar que los medios comunicativos afectan la sexualidad de los adolescentes. Sin embargo, el análisis para medir su impacto tendrá que considerar efectos a largo plazo y revisar su influencia en los distintos aspectos de la sexualidad, tales como la percepción del sexo y las prácticas sexuales.

El mensaje sexual que muchas veces son transmitidos en la televisión a través de telenovelas o de programas principalmente provenientes de los Estados Unidos o de otras culturas, se refiere en ocasiones a lo bueno y a lo malo de las relaciones sexuales, que sin embargo, no indica como afrontarlos responsablemente. Además los medios de comunicación brindan mensajes algunas veces un tanto contradictorios, ya que presentan a las relaciones sexuales como deseables y aceptables y no corresponde para nada con nuestra cultura y valores, y sin mencionar sus posibles consecuencias como un embarazo o de la transmisión de una enfermedad de tipo sexual.

Actualmente, la radio, la televisión, los diarios y las revistas proveen al adolescente información acerca de la sexualidad, ya sea en programas informativos o a través de las tramas de historias. La exposición de los jóvenes a la televisión es muy alta, según Weiss, Whelpan y Rao (1996), han calculado que cuando los adolescentes actuales latinoamericanos alcancen la edad de 65 años, habrán pasado 9 años viendo la televisión, es decir, el 13% del tiempo de su vida. Por lo tanto, son más las horas que los adolescentes le dedican a la televisión que a la escuela

De esta manera como se revisó en el estudio anterior, el continuo reforzamiento de educación sexual a los jóvenes a través de los organismos revisados con mensajes preventivos en sus cursos, talleres, charlas educativas, conferencias y asesoramiento psicológico tanto a la población adolescente, padres de familia y a profesionistas han destacado la utilidad de métodos anticonceptivos (preferentemente del condón) para evitar enfermedades de transmisión sexual y control natal. Este planteamiento es importante ya que a través de los programas que utilizan estas instituciones se ha llegado a tener una amplia credibilidad entre la población adolescente como se detallara más adelante

Respecto a los contenidos de estos organismos, es común la temática de planificación familiar, autoestima, toma de decisiones, asertividad, la influencia de la comunicación familiar y de pareja, además de contemplar la adquisición de nuevas responsabilidades si es que se lleva una vida sexual activa, la cual resulta conveniente incluir una metodología anticonceptiva. Asimismo, se destaca la utilidad de manejar una temática completa que corresponda con el desarrollo integral del adolescente y que tenga mayor peso en los fenómenos psicológicos y sociales. Esto no quiere decir que los aspectos biológicos tengan menor importancia, pero hay que considerar que los sentimientos, el respeto a los demás, los valores, así como a las normas y reglas sociales, las emociones y principalmente los afectos y la comunicación que se lleve a cabo en el hogar o en la escuela o en cualquier sitio que el joven frecuente se verá relacionado con estos factores, los cuales a mi parecer son importantes para que el adolescente y los padres de familia analicen este nuevo enfoque biopsicosocial, centrado en la orientación de la juventud, para que de esta manera los logre emplear satisfactoriamente con los que se relacionan.

Si bien es cierto, mediante la escuela se puede llegar a muchos adolescentes; no obstante, existe un número significativo de muchachos que no forma parte del sistema educativo formal. Es por ello que se requiere fortalecer los programas basados en la comunidad, como en la estrategia comunitaria y el lugar de trabajo, como en la estrategia empresarial (ver capítulo 3) que aborden más extensamente enfermedades sexualmente transmisibles, al igual que la educación de persona a persona, sobresaliendo los factores psicosociales ya que resultan importantes en la modificación de los conceptos de la masculinidad y feminidad y los riesgos de las enfermedades de transmisión. Estas herramientas deben utilizarse no sólo para promover los condones sino también para cambiar las creencias acerca de los papeles del hombre y la mujer respecto a la comunicación y la toma de decisiones respecto a lo sexual.

También se encontró, que resulta erróneo pensar que los programas a nivel de las escuelas que enseñan a los adolescentes acerca de la sexualidad y los métodos anticonceptivos conduce a una experimentación sexual temprana. En el Programa Mundial sobre el SIDA de la Organización Mundial de la

Salud (OMS), en una extensa investigación, Weiss, Whelpan y Rao (1996) analizaron 19 estudios para determinar la edad del primer contacto sexual y los niveles registrados de actividad sexual entre los estudiantes que habían estado expuestos a los programas de educación sexual tanto formal como no formal. Entre los resultados se encontraron los siguientes planteamientos, los cuales son puntos importantes para cimentar la propuesta de analizar programas de educación sexual:

- \* No se encontraron pruebas de que la educación sexual conduzca a una actividad temprana en los adolescentes.
- \* Seis estudios mostraron que la educación sexual retrasa el inicio de la educación sexual o reduce su frecuencia general.
- \* Dos estudios mostraron que el acceso a los servicios de consejos y anticonceptivos no estimulan una actividad sexual temprana o mayor.
- \* Diez estudios señalaron que la educación sexual aumenta la adopción de prácticas sexuales más seguras por parte de la juventud sexual activa.
- \* Los programas escolares estimulan el retraso de la actividad sexual y promueven la utilización de condones en las relaciones sexuales y éstas son más eficaces para reducir riesgos que aquellos que estimulan sólo la abstinencia.
- \* La educación sexual de los adolescentes es más eficaz cuando se imparte antes de que éstos se vuelvan sexualmente activos y cuando se hace hincapie en las aptitudes y normas sociales y no sólo en el conocimiento o la información.

Desde esta perspectiva, se tienen las bases para descartar que los programas oficiales sean públicos o privados conducen a una estimulación temprana; y con más razón se resalta la importancia y la urgencia de que adolescentes y adultos adquieran actitudes, valores, aptitudes y conocimientos positivos que puedan ser transmitidos a sus hijos. Entre estos aspectos positivos se puede encontrar: una comunicación sana y abierta principalmente en la comprensión de los fenómenos biopsicosociales, así como el respeto y la responsabilidad que implica la educación sexual.

## CONCLUSIONES

La educación sexual es un asunto de interés político porque se encarga de reforzar la disciplina y la autoridad dentro del sistema familiar, influyendo en la vida personal y privada de las personas que controla sus relaciones sexuales para tener por ejemplo, un número determinado de hijos. Las acciones que realizan la sociedad en conjunto giran en torno a las propuestas políticas para crear y recrear sexualidad. Habida cuenta de que la educación sexual es un fenómeno formativo que constituye áreas de actividades que ofrecen servicios de atención integral que reconocen el impacto de la educación en la salud; el avance de estos programas dirigen sus actividades hacia el área de acción de grupos identificados como prioritarios de atención a la población adolescente.

En base a los datos que se han generado principalmente en México, se puede constatar que el acceso a la información y a la formación de la población del país se ha introducido poco a poco en el sector público y en el privado, a partir de la preocupación por la salud reproductiva y la atención que requiere un control natal con suficiente responsabilidad para asumir la propia sexualidad tanto en el caso de los hombres como de las mujeres. De tal modo, que los programas de planificación familiar han abierto la oportunidad para llevar a cabo estudios sobre sexualidad y de esta forma con base a hechos científicos y teóricos establecer programas y ofrecer servicios educativos de salud que no sólo se apoye en los elementos biologicistas sino que abarque toda una gama de aspectos psicosociales que vayan más allá de una simple información. De tal manera, que las actividades de educación sexual ligados a la salud reproductiva, se ubican dentro de la salud-enfermedad, que cuenta con cualquier tipo de métodos disponibles para ofrecer servicios basados en técnicas curativas y en el mejor de los casos preventivos.

Los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes son atractivos, de bajo costo o en otro caso de forma gratuita, confidenciales, con personal capacitado en la educación y consejería sexual. Es importante que los padres de familia apoyen a sus hijos y que orienten principalmente a aquellos adolescentes que son sexualmente activos o que estén a punto de serlo y tengan mayor riesgo de un embarazo no deseado o algún tipo de contagio de una infección sexualmente transmisible, además que tengan fácil acceso a los servicios de informativos de anticoncepción, principalmente de educación. Sin embargo, es difícil que la mayoría de los padres se den cuenta que sus hijos están siendo sexualmente activos, y si lo saben tratan de ser discretos, por ello se requiere que estén completamente informados y que al menos conozcan las diferentes alternativas que se le ofrecen a través de los programas de la diversidad de organismos que tratan el tema de la sexualidad con gran sonidad

No obstante los adolescentes requieren igualmente que sus padres de la oportunidad de formular preguntas y aclarar sus dudas y revisar sus sentimientos con base a su sexualidad, revisar los conceptos de masculinidad y feminidad que muchas veces los confunde. Mujeres y hombres necesitan tener más comunicación con el sexo opuesto y con los adultos principalmente con sus padres o tutores y discutir las normas sociales, valores y expectativas de las diferencias en cuanto al sexo. Tales oportunidades son *sumamente significativas para ayudar a los jóvenes de hoy a superar las normas sociales negativas que de cualquier manera restringen o limitan su papel en las interacciones sexuales y para desarrollar un enfoque positivo y saludable de su propia sexualidad.*

Afortunadamente, en la actualidad como lo revisamos a lo largo del estudio existen diversos organismos con diferentes enfoques que no sólo implica la estrategia escolarizada, que, sin embargo, presenta similares finalidades: la de formar a los adolescentes de acuerdo a las necesidades sociales, además de ofrecer la oportunidad para informarse de lo concerniente a su sexualidad, en estos espacios se ayuda, se apoya y se orienta principalmente a este segmento de la población a desarrollar destrezas de comunicación y autoestimación y de enseñarles que son personas importantes que necesitan cuidar de su cuerpo y de su mente, además que les permita hacer frente a la presión física y psicológica que muchas veces enfrentan en esta cultura mexicana por los mitos y tabues que aún no desaparecen del todo.

Evidentemente, los organismos donde los profesionistas se involucran para enseñar este tipo de información deben estar preparados y capacitados plenamente para ofrecer una educación que sea transmita en jóvenes y principalmente en sus padres a través de la confianza y el interés de aprender más sobre la sexualidad y guiar su camino con responsabilidades. Por ello, el estudio y formación del educador de la sexualidad es un asunto de interés no sólo de las instituciones sino también de cada uno de los individuos, de esta manera, los educadores sexuales en sus diferentes disciplinas y en las instituciones que representan realizan un trabajo de excelencia para que las futuras generaciones puedan tener otra forma de vivir y asumir su sexualidad y que cuenten con la formación adecuada, que puedan externar sus dudas, opiniones y temores sin miedo a ser ignorados o reprendidos.

Lo contenidos de la educación sexual, en todo caso, corresponde con el desarrollo del joven, sus intereses, edades y necesidades. Se debe tener en cuenta que que no todos los adolescentes se encuentran dentro del sistema escolar. Las familias de los adolescentes, por lo tanto, se pueden apoyar en los programas públicos y privados, y el que requiera de los servicios de estos organismos modificar sus conocimientos y actitudes sexuales que brindan una mejor educación dentro del núcleo familiar pero siempre con el apoyo de las diferentes instituciones.

Con todo esto, las instituciones públicas y privadas no pretenden asumir todo el compromiso de la instrucción y la educación sexual, sino que cada intervención en este asunto, debe respetar ante todo la libertad educativa de la familia y hallarse en concordancia y armonía con ésta, a través de las distintas formas de relación y colaboración entre padres y maestros. Esto significa, que las instituciones educativas no pueden ocupar el lugar de la familia pero si tienen la obligación de recordarle a la familia sus tareas educativas sexuales. Resulta igualmente interesante comentar, que ambas instituciones familia y escuela tienen una misión específica y complementaria en la educación sexual. La manera constructiva de encaminar un problema, consiste en requerir la cooperación de los padres de familia para abordar juntos las amplificaciones y limitaciones de cualquier tema que refiera a la sexualidad. Lo anterior es sumamente relevante ya que en la actualidad existen padres que están convencidos de la necesidad y la urgencia de afrontar concretamente los problemas de la educación sexual.

## REFERENCIAS

1. Aguilar, José Angel. "La Educación de la Sexualidad en la Adolescencia: Métodos y Contenidos". En Consejo Nacional de Población. (Eds). (1994). *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México.
2. Aguilar, José Angel y Mayén, Beatriz. (1996). *Hablemos de Sexualidad*. Consejo Nacional de Población. México.
3. Alcántara, Graciela. (1994). "*Educación de la Sexualidad: Taller Dirigido a Padres de Familia*". Tesis Inédita, México, D.F.: Carrera de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.
4. Alvarez, Juan Luis. (1990). *Elementos de Sexología*. Mc Graw-Hill, México.
5. Ariza, Carlos. (1991). *Programa Integrado de Pedagogía Sexual en la Escuela*. Narcea, Madrid.
6. Austin, Russell, y Short, Valentino. (1980). *Sexualidad Humana*. En Prensa Médica Mexicana.
7. Barragán, Fernando. (1991). *La Educación Sexual*. Paidós, Barcelona.
8. Bastin, Georges. (1979). *Psicología Sexual*. Herder, Barcelona.
9. Beltran, Adie, y Feliz, Suedorf. (1993). *Orientación Sexual a Padres*. Centro de Estudios Psicológico, Universidad Veracruzana.
10. Berto, David. (1994). *El Proceso de la Comunicación*. Ateneo, México.
11. Bowen, James y Hobson, Peter. (1979). *Teorías de la Educación*. Limusa, México.
12. Camarena, Rosa María, "Retos de la Juventud". *Carta Demográfica Sobre México*. (Distrito Federal), 1996, 9, 32-33.
13. CENTRO DE ORIENTACION PARA ADOLESCENTES. Folletos Informativos. México.1997

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

14. Chávez, Barbara. (1987). *"Familia y Sexualidad en México"*. Tesis inédita, México, D.F. : Carrera de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala.
15. Coleman, John. (1985). *Psicología de la Adolescencia*. Morata, Madrid.
16. Conger, John.(1980). *Adolescencia: Generación Presionada*. Harper y Row Latinoamericana, México.
17. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. *La Educación de la Sexualidad Humana. Vol. 4 México: 1982.*
18. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. *Encuesta Nacional Sobre Sexualidad y Familia en Jóvenes de Educación Media Superior. México: 1988.*
19. CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA. *Campañas Publicitarias de información de SIDA, 1998-1994. México: 1996b.*
20. Corona, Esther. "Resquicios en las Puertas: La Educación Sexual en México en el Siglo XX". En: Consejo Nacional de Población. (Eds). (1994). *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México.
21. Cristian, Gabriel. (1973). *Historia de la Sexualidad*. Posada, México
22. Dawkins, Julia. (1969). *Manual de Educación Sexual*. Paidós, Buenos Aires.
23. Debesse, Maurice. (1977). *La Adolescencia*. Oikos-Tau, Barcelona.
24. Eisler, Riane. (1995) *El Cáliz y la Espada*. Cuatro Vientos, Chile.
25. Erikson, Erick. (1993) *Sociedad y Adolescencia Siglo XXI*, Barcelona.
26. Ferrando, María del Carmen. (1984) *Sexualidad : Formación e Información* Narcea, Madrid
27. Fleming, Don. (1992) *Como dejar de Pelearse con su Hijo Adolescente* Paidós, México



28. Flores, Fátima, y Parada, Lorenia. "Ideología e Historia de la Sexualidad". En Consejo Nacional de Población. (Eds) (1994). *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México.
29. Foucault, Michael. (1987a). *Historia de la Sexualidad*. VOL. 1 La Voluntad Del Saber. Siglo XXI, México
30. Foucault, Michael. (1987b) *Historia de la Sexualidad*. VOL. 2 La Búsqueda del Placer. Siglo XXI, Madrid
31. Freud, Sigmund. (1981a). *La Sexualidad en la Etiología de las Neurósís*. En: Obras Completas. Biblioteca Nueva, Madrid. Tomo I
32. Freud, Sigmund. (1981b). *Tres Ensayos Sobre Teoría Sexual*. En: Obras Completas. Biblioteca Nueva, Madrid. Tomo II.
33. Gagem, Friedrich. (1971). *Para Padres Educadores*. Guadalupe, Buenos Aires
34. Gagnon, John. (1980). *Sexualidad y Cultura Pax-México*, México.
35. García, Verónica y Medina, Mima. (1996) "*Programa de Educación Sexual Para Adolescentes: Sexualidad Integral*" Tesis inédita, México, D.F.: Carrera de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala
36. Gessell, Arnold (1987). *El Adolescente de 10 a 16 Años*. Paidós, Barcelona.
37. Goleman, Daniel. (1998) *La Inteligencia Emocional*. Javier Vergara, México
38. Gonzalez, Ana María (1988) *El Niño y la Educación*. Trillas, México
39. González, Selma (1992) *Historia de la Educación Sexual en México* Consejo Nacional de Población México
40. Gordon Thomas (1979) *Padres Eficaz y Técnicamente Preparados* Diana México

41. Gotwald, William, y Holtz, Gale. (1993) *Sexualidad . La Experiencia Humana*. Manual Moderno, México.
42. Hilgard, Ernest. (1973) *Introducción a la Psicología*. Morata, Madrid.
43. Hurlock, Elizabeth. (1987). *Psicología de la Adolescencia*. Paidós, México
44. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Manual de Salud Reproductiva México: 1997.
45. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, GEOGRAFIA E INFORMATICA Censo de Población y Vivienda. Resultados Definitivos Básicos México:1995.
46. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, GEOGRAFIA E INFORMATICA. Cuadernos de Estadística de Educación. Vol.2 México:1996.
47. Johnson, Eric. (1983). *Educación Sexual para Adolescentes*. Paidós, Buenos Aires.
48. Kahn-Nathán, Jacqueline y Tordjman, Gilbert (1978). *Sobre la Sexualidad* Laia, Barcelona
49. Katchadourian, Herante, y Lunde, Donald. (1983). *Las Bases de la Sexualidad Humana*. Continental, México.
50. Lara, Francisco y Jaramillo María Araceli (1996). "Una Alternativa Asertiva Para la Educación de la Sexualidad". Tesis Inédita, México, D F · Carrera de Psicología Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala
51. Larroyo, Francisco. (1986). *Historia Comparada de la Educación Sexual en México* Portua, México
52. Lehalle, Henri (19 90) *Psicología de los Adolescentes* Grijalbo, México.
53. Lehman, Eda (1973) *Como Responder a Tu Hijo* Pax- México, México
54. Le Shan Eda (1986) *Los adolescentes y la revolución sexual* Pax México México

55. Linner, Ryen y Cols. (1971). *La Educación Sexual en el Mundo*. Fontanella, Barcelona.
56. López, Juan José. (1981). *La Vida Sexual*. Danae, Barcelona.
57. Lowe, John. (1978). *La Educación de Adultos: Perspectivas Mundiales*. Organización de las Naciones Unidas de la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), España
58. Macario, Lorenzo. "La Formación Sexual en la Familia". En Peretti, André (ed.) (1975). *La Educación Sexual*. Herder, Barcelona.
59. Macías, Raymundo. (1991). *Funciones Biopsicosociales de la Familia*. Porrúa, México.
60. Mc Cary, James. (1983). *Sexualidad Humana*. Manual Moderno, México.
61. Maddaleno, Matilde; Munist, Mabel, Serrano, Carlos; Silber, Tomás; Suárez, Elbio y Yunes, Joao. (1995) *La Salud del Adolescente y el Joven*. Organización Panamericana de la Salud. Washington.
62. Masters, Williams; Johnson, Virginia y Kolodny, H. (1987). *La sexualidad humana*. Grijalbo, Barcelona.
63. Masters, Williams y Johnson, Virginia. (1978) *Respuesta Sexual Humana*. Intermédica, Buenos Aires
64. Meneses, Ernesto. (1986) *Tendencias Educativas Oficiales en México, 1911-1934*. Centro de Estudios Educativos
65. Molina, Adalberto. y Rivera, Alejandra (1993) "Caracterización: Pubertad y Adolescencia." Tesis inédita, México, D.F. Carrera de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Campus Iztacala
66. Money, John. y Ehrhardt, Anke. (1982) *Desarrollo de la Sexualidad Humana. Diferenciación y Dimorfismo de la Identidad de Género*. Morata, Madrid.
67. Monroy Anameli (1978) *El Educador y la Sexualidad Humana*. Pax-México. México

68. Monroy, Anameli. (1990). *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Centro de Orientación para Adolescentes (CORA), México.
69. Monroy, Anameli. "La Sexualidad en la Adolescencia". En: Consejo Nacional de Población (eds). (1994) *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México
70. Monroy, Anameli. "El Centro de Orientación para Adolescentes: Una Experiencia Mexicana". En Maddaleno, Matilde; Munist, Mabel; Serrano, Carlos; Silber, Tomás; Suárez, Elbio y Yunes, Joao. (Eds.) (1995). *La Salud del Adolescente y el Joven de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC.
71. Morali, André. (1971). *Historia de las Relaciones Sexuales*. Diana, México.
72. Muss, Rolf. (1984). *Teorías de la Adolescencia*. Paidós, México.
73. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Discusiones Técnicas Sobre la Salud de la Juventud. México: 1989.
74. Orsini, Alfonso. (1994). *Realidad y Medios de Comunicación*. Dabar, México.
75. Palacios Jesús. (1984) *La Cuestión Escolar*. Laia, Barcelona.
76. Palmero, Pedro. (1988). *Psicofisiología de la Motivación Sexual*. Promolibro, México.
77. Pick, Susan, Aguilar, José Angel; Rodríguez, Gabriela; Reyes Jeanette; Collado, María Elena, Pier, Diana; Acevedo, María del Pilar y Vargas, Elvia (1995). *Planando Tu Vida*. Ariel Escolar México
78. Pick, Susan, Andrade, Patricia; Towsan, John y Givaudan, Martha. "Evaluación de un Programa de Educación Sexual sobre Conocimientos, Conducta Sexual y Anticoncepción en Adolescentes". Salud Mental. 1994. 17 (1), 25-30.

79. Pick, Susan, Givaudan, Martha y Gohen Suzanne. "Educación Sexual para Adolescentes en México una Investigación Operativa". En Maddaleno, Matilde, Munist, Mabel; Serrano, Carlos; Silber, Tomás; Suárez, Elbio y Yunes, Joao. (Eds.) (1995). *La Salud del Adolescente y el Joven de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC.
80. Piret, Rogers. (1968). *Psicología Diferencial de los Sexos*. Kapelusz, Argentina.
81. Pizzonia, Cristina. "Educación Sexual". Carta Demográfica Sobre México. (Distrito Federal), 1996, 9, 38-40
82. Quintanilla, Efrén. (1975). *La Vida Sexual*. Madrid, Everest.
83. REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Diccionario Básico. Madrid: 1984.
84. REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Diccionario Básico. Madrid: 1992.
85. Rodríguez, Gabriela, y Aguilar, José. (1992) *Sexualidad de la Gente Joven. Modelo Educativo para Profesores y Profesionales*. MEXFAM, México.
86. Rodríguez, Gabriela. (1993). *Educación para la Sexualidad y Salud Reproductiva*. En Prensa.
87. Rodríguez, Gabriela; Corona, Esther y Pick, Susan. "Educación para la Sexualidad y Salud Reproductiva" En: Langer, Ana y Tolbert, Kathryn (Eds) (1996) *Mujer: Sexualidad y Salud Reproductiva en México*. The Population Council Edamex, México Sede en Nueva York.
88. Rouet, Marçal. (1978). *Guía de la Información Sexual*. Diana, México.
89. Rubin, Isadore, y Kirkendall, Lester. (1985). *Preguntas del Adolescente: Desarrollo Psicosexual* Pax-México, México.
90. Rubio, Eusebio. "Visión Panorámica de la Sexualidad" En. Consejo Nacional de Población (Eds) (1994) *Antología de la Sexualidad Humana*. Pomúa, México
91. Rubio, Fernando (1977). *Técnicas Amorosas de Nuestros Antepasados* Posada. México

92. Satir, Virginia. (1991). *Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. Pax-México.
93. Schiller, Patricia. (1978). *Acercamiento Creativo a la Educación y Orientación Sexuales*. Diana, México.
94. Schulz, Esther, y Williams, Sally. (1983). *Programación de Objetivos en la Educación Sexual*. Pax-México, México.
95. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. Programa de Desarrollo Educativo, 1995-200. México:1996
96. Sloninsky, Teodoro. (1965). *Crianza y Desvíos Humanos*. Troquel, Buenos Aires.
97. Smith, David, y Bierman, Edwin. (1975). *Las Edades Biológicas del Hombre*. Interamericana, México.
98. Stenchever, Morton. (1985). *Como Orientar en Conducta Sexual*. Pax-México, México.
99. Stern, Heimich. (1967). *La educación de los padres*. Kapelusz, Buenos Aires
100. Urbina, Manuel, y Pérez, Celia. "Investigación Psicosocial de Sexualidad Humana" En: Consejo Nacional de Población. (Eds). (1994). *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México.
101. Valeriani, Aurelio. "La Formación Sexual en la Escuela". En: Peretti, Andre. (ed). (1975). *La Educación Sexual*. Herder, Barcelona.
102. Vázquez, Josefina, Silva, Teresa, y González, Francisco. (1992). *Historia Trillas*, México.
103. Vázquez, Marta de Luz y Egremy, Neyra (1992). *Historia Universal*. Limusa, México.
104. Velasco, Marcos y Velasco, Leticia. (1997) *El Centro de Orientación para Adolescentes*. CORA, México.
105. Week, Jeffrey "La Sexualidad e Historia. Reconsideración" En: Consejo Nacional de Población (Eds) (1994) *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa, México

106. Weil, Pierre. (1973) *Relaciones Humanas entre los Niños, sus Padres y sus Maestros*. Kapeluzs, Buenos Aires.
107. Weiss, Ellen; Whelpan, Daniel y Rao, Geeta. "El Adolescente en el Mundo en Desarrollo". Vulnerabilidad y Oportunidad. (Washington), 1996, 17, 22-23.
108. Zorrilla, Santiago. (1991). *Aspectos Socioeconómicos de la Problemática en México*. Limusa, México.

## ANEXO 1 .

## 1. Lineamientos de Estudio

Aspectos que señalan la dirección de la educación sexual respecto a los programas de diferentes organismos de la estrategia escolarizada.

Historia	Problemáticas	Materiales	Duración	Medios de Difusión	Equipo de Trabajo	Evaluación	Resultados
Informa de los acontecimientos pasados en la actividad humana para elaborar programas en el campo de la educación sexual	Menciona las dificultades o complicaciones que se presentan ante las personas que acuden a la institución solicitando el servicio	Menciona el conjunto de herramientas o técnicas para facilitar y/o fomentar el aprendizaje y la participación de las personas que acuden al servicio	Se refiere al espacio de tiempo en que se lleva a cabo el programa.	Se refiere al procedimiento que se utiliza para transmitir mensaje visuales y auditivos a través de distintas publicaciones.	Es el conjunto de profesionistas y personas capacitadas en el campo de la educación sexual ya sea formando un equipo interdisciplinario o multidisciplinario.	Se refiere a la valoración de la situación existente del grupo al que se dirige la educación.	Es el efecto que se tiene de la evaluación; se menciona el aporte de las experiencias que encaminan a reflexiones y modificaciones en el programa, ya sea cualitativa o cuantitativa mente.



## ANEXO 2

### 2. SEP (SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA)

#### 2.1. Historia

Los primeros intentos por ofrecer educación sexual en México, se deben a la intervención del Primer Congreso Panamericano del Niño efectuado en Buenos Aires Argentina en 1916 y el Sexto Congreso Panamericano del Niño efectuado en Lima Perú en 1934. Estos Congresos fueron importantes porque recomendaron a los gobiernos de América, que la educación sexual debía ser abordada en la escuela primaria conforme a la edad de los niños de ambos sexos, además tomar en cuenta las características sociales de cada país, ya que la educación sexual era una de las principales funciones que debe desempeñar la familia y la escuela.

Influenciados por estas recomendaciones, la intervención de la Sociedad Eugénica Mexicana (SEM) en 1932, impactó a la población mexicana porque recomendó a la SEP manifestar los medios eficaces para ofrecer a los adolescentes conocimientos apropiados sobre la conducta sexual, como embarazos tempranos, enfermedades venéreas y perversiones sexuales. Una vez que se informó sobre las cuestiones sexuales, los medios de difusión principalmente los pertenecientes a la prensa conservadora como el editorial de Excelsior criticó fuertemente a esta Sociedad, denunciándola como un medio que fomentaba la corrupción de los adolescentes.

Por su parte, Narciso Bassols, Secretario de Educación Pública en ese entonces, aceptó el informe de la Sociedad Eugénica, pero decidió que la SEP efectuara su propio estudio antes de incorporar la educación sexual a los programas ordinarios. Con este propósito nombró a fines de 1932 una comisión Técnica Consultiva que incluía a los siguientes profesionistas: al profesor César A. Ruiz; al doctor Pedro de Alba; doctor Alfonso Pruneda; Licenciado Ezequiel A. Chávez; profesora Dionisia Zamora; ingeniero León Salinas; profesor Gildardo F. Avilés; profesor David Vilchis y al profesor Ramón García Ruiz.

La Comisión Técnica Consultiva, rindió su informe el 8 de Octubre de 1932 y reconoció que los puntos de vista de la Sociedad Eugénica son verídicos, sin embargo ésta no aportaba los elementos para organizar la tarea de impartir la educación sexual en el medio escolar. La importancia de la Comisión Técnica Consultiva estriba en considerar a la educación sexual como una acción necesaria que se debe aplicar en la educación; señalaba que a través de ella, se aseguraba el desarrollo normal y total del impulso sexual. Esta acción implicaba numerosos problemas de carácter fisiológico, ético, psicológico y sociológico, además, cuestiones como: por qué debe darse educación sexual; quiénes deben darla; cuándo y cómo.

Los puntos más importantes que sobresalieron a partir de este informe, se refieren al derecho que tienen los jóvenes de conocer estas realidades; aseguraba que los maestros tenían que estar al tanto de los procesos de la sexualidad y casi igual los padres debían estar preparados y encargarse de proporcionar esta educación a sus hijos. Otro punto importante, es aquel en el cual, la Comisión insistió en que el Departamento de Psicopedagogía e Higiene elabore métodos y prepare a los maestros con escasos conocimientos y responsabilidades. Subraya ser peligroso que personas con este tipo de carencias traten un asunto tan delicado. De las conclusiones de la Comisión, resalta que la SEP debía establecer, organizar y dirigir la educación sexual, y asumir la responsabilidad de ella; la educación por lo tanto, debía impartirse desde el tercer ciclo de la educación primaria, así como en la educación secundaria. Una vez que las conclusiones resultaron afirmativas por la Comisión Técnica Consultiva, Bassols, realizó la publicación de un artículo donde daba a conocer las conclusiones y la importancia de impartir educación sexual oficialmente. Esta publicación produjo fuertes protestas de los padres contra Bassols y contra sus colaboradores.

Así, la Unión Nacional de Padres de Familia, se opuso a que los maestros educaran sexualmente a los alumnos, ya que pensaban, que al tratarse temas tan delicados como la sexualidad los excitaba, de manera que los niños eran expuestos a violaciones. Mencionaba además, que la educación sexual no era necesaria, puesto que la civilización había vivido 10 mil años sin instrucción alguna y mucho menos educación formal sobre el comportamiento sexual. Según artículos expuestos por el Excelsior en 1933, el proyecto de la SEP, era calificado como un recurso para destruir la estabilidad social del país.

Otra Asociación, la Federación de Asociaciones de padres de Familia del Distrito Federal, se solidarizó casi al mismo tiempo con la desaprobación de la Unión Nacional. El Consejo Ejecutivo de la Federación aprobó la educación sexual pero sólo para adolescentes mayores de 14 años. Más tarde, otras ciudades de provincia suscitaron movimientos de denuncia ante estos hechos. En Morelia, por ejemplo 5 mil habitantes firmaron y mandaron al Secretario de Educación, una carta de protesta, la cual reclamaba exclusivamente para los padres el derecho y el deber de impartir educación sexual y moral a sus hijos. Un editorial de Excelsior en 1933, señalaba que la educación sexual debía iniciarse en el hogar. Ante esta problemática, Bassols, prefirió evitar todo tipo de opinión sobre el asunto y durante algunos meses se mantuvo distante de la situación.

Aún así, la SEP seguía insistiendo en la importancia de la educación sexual en las escuelas y publicó varios artículos con el fin de difundir y recalcar la necesidad de brindar este tipo de educación en las escuelas. Entre ellos se encuentra el folleto titulado "Algunos datos y opiniones sobre la educación sexual en México". En él se destaca la declaración del Secretario de la SEP, en que los padres eran los principales responsables de impartir educación sexual; sin embargo se consideraba la problemática de que no se encontraban capacitados para hacerlo, entonces podría esperarse prepararlos para desempeñar esta tarea. Así bien, se argumentó que los maestros eran los más dotados en abordar este tipo de tema y que éstos debían entonces reemplazar a los padres en dicha actividad. Este folleto mencionaba también, los prejuicios religiosos en los que se encuentran sometidas las personas ante la sexualidad, de tal modo que resultaba más cómodo ocultar los problemas sexuales que afrontarlos.

Habiendo influido la difusión de documentos periodísticos, se publicaron diversas notas donde se explicaba que la SEP distribuía esquemas de educación sexual a los maestros de todas las escuelas. La protesta de los padres surgió entonces con más fuerza y se aferraron a la idea de que ya se estaba impartiendo la materia en las escuelas. Bassols, admitía que los medios periodísticos únicamente pretendían realizar escándalos publicitarios, ya que la cuestión educativa se había ligado al aspecto religioso. Bassols acusó a Excelsior de alarmar a los padres. Por su parte, la SEP, negó que esta educación se estuviera impartiendo en las escuelas e informó que sólo había encargado a algunos profesores de redactar un proyecto con el nombre de estudio de naturaleza, el cual trataba la reproducción de plantas y animales; elaborado con el propósito de que interviniera el Consejo de Educación Primaria.

Aún así, la Unión de Padres de Familia llegó al acuerdo de no mandar a sus hijos a la escuela si la Secretaría incluía educación sexual en el programa; y si se intentaba impartir instrucción sobre materiales sexuales, entonces, se organizarían comités de huelga en el Distrito Federal. Ante la influencia de los medios de difusión, que mencionaban que los maestros habían tratado de seducir a las niñas a causa de la educación que supuestamente ya se impartía en las escuelas; los padres llevaron a cabo su promesa el 17 de Febrero de 1934, encabezados por el Presidente de la Unión, el político huerfista Ignacio Bravo Bentacourt. El movimiento se extendió en el Distrito Federal, llegando a influir en 20 escuelas.

El 9 de Mayo de 1934, Bassols renunció a la Secretaría de Educación Pública, por el conjunto de conflictos que se suscitaron no tanto en este terreno de lo sexual, sino más bien por su propuesta socialista, tenía antecedentes izquierdistas y su posición era totalmente anticonservadora. Más tarde, pasó a formar parte de la Secretaría de Gobernación y posteriormente de la Secretaría de Hacienda. Cuatro días después el 13 de Mayo, el lic. Eduardo Vasconcelos fue nombrado Secretario de Educación Pública. Los padres de

familia, ante este acontecimiento suspendieron la huelga en las 20 escuelas. Con Vasconcelos en el poder, las cosas cambiaron y se suavizó la intensidad de los ataques contra la reforma educativa

Fue hasta 1974, siendo Secretario de Educación Pública, Víctor Bravo Ahuja, cuando la SEP asumió el compromiso de ofrecer educación sexual en primarias, secundarias y preparatorias. Esta educación se encuentra implícita en el artículo 3o. Constitucional, el cual garantiza la actividad de creencias y el carácter laico de la educación ajena a toda doctrina religiosa, señala además que la orientación debe estar basada en un proceso científico, democrático de carácter nacional que contribuya a la convivencia humana.

En esta década, se incluyó contenidos de educación sexual en el libro de texto gratuito; producto de una renovación, es decir, es tan flexible que puede reemplazarse o cambiarse en cuanto a su contenido para modificarse, se ha sido incorporado satisfactoriamente a las actividades de enseñanza. Esta renovación, incluye elementos formativos en el ámbito ético, cognoscitivo y expresivo, ya que los niños y adolescentes requieren información y orientación adecuada sobre cuestiones relacionadas con su maduración personal.

Más tarde, en 1989 a partir de la reunión nacional efectuada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), se propusieron y se introdujeron en las escuelas temas de relaciones interpersonales, desarrollo afectivo e información detallada del SIDA. Actualmente los contenidos de educación sexual en los programas tanto del nivel básico y medio pretenden rebasar aspectos biológicos para abordar el desarrollo psicológico y sociocultural

## 2.2. Problemáticas

La enorme dispersión poblacional de México dificulta que la educación llegue a todos los mexicanos y que ésta sea capaz de retener a los niños en las escuelas. La gran mayoría de las localidades, por ejemplo aquellos con menos de 100 habitantes son los más propensos a carecer de servicios educativos. El aislamiento y la marginación extrema de las poblaciones rurales limita los servicios educativos, porque no existen carreteras y caminos transitables para llevar los recursos y los apoyos de manera continua y oportuna, otros servicios, como el agua potable, la electricidad o el drenaje, son escasos o incluso inexistentes.

El establecimiento de vías de comunicación y de servicios indispensables no garantiza un éxito escolar, pero sí contribuye a crear un entorno que resulte más favorable para la educación en todos sus niveles y de igual modo, puede influir sobre la voluntad de los docentes que trabajan en algunos pequeños poblados, principalmente de la población o de habitantes indígenas que viven en condiciones de pobreza y marginación. No siempre se cuenta con estos servicios educativos en el campo y la deserción escolar es muy común principalmente en estas poblaciones. El esfuerzo para atender a las poblaciones marginales cada vez es mayor, para ello se cuenta con la participación del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), este Consejo ha sido muy útil desde su creación ya que se ha ocupado de brindar servicios a las poblaciones aisladas y pobres.

## 2.3. Materiales

A través del acuerdo Nacional Para la Modernización Educativa, se establecieron las condiciones para la actualización de contenidos, planes y programas de estudio; mejoramiento de materiales didácticos y el libro de texto gratuito. Cabe mencionar que la distribución oportuna de este libro, se ha llevado a cabo en casi 100 mil escuelas de todo el país, lo que comprende también, proyectos arquitectónicos adecuados, equipo o mobiliario suficiente y auxiliares didácticos variados

El suministro de materiales didácticos en las zonas marginadas o pobres corresponde a la continua búsqueda de fórmulas que eviten la deserción escolar en zonas aisladas y pobres, siempre y cuando las

familias tengan dificultades para adquirir materiales didácticos. Esta es una razón fundamental por la que el libro de texto gratuito se mantiene vigente. En la medida de sus posibilidades, mediante aspectos que se acuerden con las autoridades educativas de la localidad, la SEP proveera también cuadernos, lápices y otros materiales necesarios en la escuela de las familias pobres.

#### **2.4. Duración**

En México se ha reducido el tiempo destinado anualmente en los estudios de niveles de preescolar y primaria únicamente, en tanto que se ha conservado un mismo rango para la secundaria y la preparatoria. Por ejemplo en la primaria, las generaciones anteriores cursaron sus estudios bajo el esquema de una jornada completa y discontinua, que permitía dedicar a las actividades escolares un promedio de 35 horas semanales. Con el tiempo y a partir que se estableció el doble turno en numerosas escuelas urbanas, el horario promedio se redujo a un máximo de 4 horas  $\frac{1}{2}$  por día en una semana: en la secundaria y la preparatoria actualmente el horario es de 6 horas máximas. La existencia de un calendario nacional único constituye una ventaja organizativa y es la base de un compromiso común en torno al trabajo escolar. Sin embargo, debe alcanzarse un margen de adaptabilidad a condiciones regionales, con lo que se lograría un uso más productivo del tiempo.

#### **2.5. Medios de Difusión**

La SEP ha creado una línea editorial y programas de radio y televisión destinados a ese propósito, para estimular el trabajo colectivo de los padres. De tal manera se pretende alentar así una participación positiva en toda la comunidad escolar, el apoyo familiar para el aprendizaje de los alumnos será estimulado y eficaz. Actualmente cuenta con un Sistema de Orientación e Información del Sector Educativo, el cual, se encuentra disponible para todo el público, este sistema pretende proporcionar información de manera oportuna y veraz acerca de los trámites y servicios de todo el sector, cuenta con orientadoras debidamente capacitadas para brindar una adecuada atención a los usuarios.

#### **2.6. Equipo de Trabajo**

El funcionamiento de cada una de las escuelas depende de la disciplina y el trabajo que se lleve a cabo en base a un equipo interdisciplinario y multidisciplinario. En lo interdisciplinario se suma la experiencia de los maestros, directivos y supervisores. En cuanto a lo multidisciplinario, por lo general, las escuelas se apoyan en diversas instituciones públicas y privadas dedicadas a la educación sexual para organizar acciones que permitan capacitar a los maestros y educar a los alumnos con la finalidad de cumplir con nuevos programas educativos. Respecto a las instituciones públicas se cuenta por ejemplo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), entre otras, en cuanto a las privadas se tiene, a la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), el Instituto Mexicano de Sexología (IMESEX), etcétera.

#### **2.7. Evaluación**

El aumento de la calidad educativa demanda mejores procedimientos para evaluar los resultados de la enseñanza y para convertirlos en un elemento esencial del trabajo escolar. Respecto a lo anterior, la SEP propone determinar criterios, instrumentos y mecanismos que permitan establecer estándares nacionales, referidos a las competencias de los diversos niveles y grados de la enseñanza. Para apoyar a los maestros en el mejoramiento de sus técnicas de evaluación, produce y difunde materiales de orientación y propuestas técnicas e incluye elementos en los programas de formación y actualización del personal docente. El sistema de evaluación eficaz del aprovechamiento escolar periódicamente, permite detectar insuficiencias del trabajo en el aula en cuestiones básicas, el maestro tiene la oportunidad de atenderlas oportunamente. En todo

caso, se cuenta con un diagnóstico periódico, como base para formular los proyectos de fortalecimiento académico.

## **2.2. Resultados**

En este programa resulta importante que se desarrollen mecanismos que garanticen una respuesta adecuada para conocer las deficiencias que se logren identificar y así reforzar los aciertos mediante prácticas de evaluación. De este modo, los resultados de las evaluaciones se tomaron en cuenta para mantener al día los contenidos, materiales y métodos educativos, así como programas y acciones de información y actualización de maestros, orientar la labor del gobierno; revisar de forma permanente el papel de directores y supervisores escolares.

El aprovechamiento de la información y la evaluación necesariamente supone que sus resultados sean conocidos. Establece los medios para que se publiquen periódicamente, de manera que se conozca la información y evaluación de su sistema educativo y por consiguiente el aprovechamiento de los alumnos. Los resultados de las evaluaciones del aprendizaje, principalmente los que expresan los logros de los grupos escolares y de los planteles, estimularán a maestros y alumnos en sus esfuerzos para alcanzar mayor calidad.

## ANEXO 3

### A) INSTITUCIONES PUBLICAS

En esta modalidad figuran organismos como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA) y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

### 3. IMSS (INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL)

#### 3.1. Historia

La revolución de 1910 significó la disminución total del país, por el gran número de muertes que se registró a causa de este movimiento revolucionario. La tendencia en favor al incremento de nacimientos a principios de este siglo, se consideró un factor necesario y favorable para el desarrollo económico y social del país. La idea de que una población numerosa y creciente hace a un país poderoso y con mejores condiciones de vida se generalizó y se extendió por todo el país. Fue hasta 1940, cuando México experimentó un crecimiento poblacional en constante aceleración, alcanzando hasta la década de los 60's una tasa de crecimiento anual de 3.4% nunca antes registrada en el país y una de las más altas del mundo. Por su parte, la ley General de Población que se promulgó el 23 de Diciembre de 1947 mostró la tendencia a favor de la natalidad en los artículos de los problemas demográficos, la cual mencionaba que el aumento de población debe procurarse ya sea por el crecimiento natural y por la inmigración.

Más tarde, a partir de los años 50's se creó en la Ciudad de México, una Asociación denominada "Para el Bienestar de la Familia" y posteriormente "Pro-Salud Maternal", destinada a ofrecer servicios de planificación familiar y así estudiar la aceptación de métodos anticonceptivos. A través de estos métodos, se ofreció un servicio organizado para proporcionar información sobre planificación familiar a los habitantes de México. La asociación estaba fundada y dirigida por la Doctora Edris Rice Wray, quien previamente había trabajado en la investigación Clínica de algunos métodos de control natal en Puerto Rico.

A finales de 1958, las investigaciones clínicas con modernos métodos anticonceptivos aún estaba por consolidarse; una de ellas fue la "píldora de Pincus", creada por Gregory Pincus en Boston y el Noretinodrol para impedir la ovulación elaborado por el doctor John Rock. Los métodos que salieron al mercado se expandieron sólo en farmacias, ya que en las instalaciones hospitalarias del sector público no estaba permitido. Se necesitaba crear por lo tanto, un lugar para atender a las personas que desearan regular su fertilidad, asimismo, llevar a cabo investigaciones necesarias para el desarrollo de nuevos procedimientos anticonceptivos.

La primera Clínica de Planificación Familiar en el sector público se estableció en el Hospital de Enfermedades de la Nutrición hacia finales de 1965, esta clínica formaba parte de un programa de investigación en Biología de la Reproducción. En 1967, se iniciaron en el IMSS las primeras acciones de protección anticonceptiva con carácter de investigación médica sobre la regulación de la fecundidad en unidades de Ginecoobstetricia del Valle de México, mediante la utilización de productos hormonales anticonceptivos en mujeres con antecedentes de abortos provocados o inducidos. Era difícil abordar la anticoncepción en el sector público, por ello, se implementó un trabajo de investigación sin requerir de la autorización formal del Director General o del Subdirector General Médico, que sin embargo, se llevó a cabo clandestinamente.

La explosión demográfica aumentaba aceleradamente, y el gobierno no se atrevía a tomar la decisión política de regular este crecimiento: lo único que hacía era permitir el funcionamiento de "Pro-Salud Maternal" y que se vendieran en las farmacias los nuevos anticonceptivos hormonales, que sin duda no eran muy aceptables, ya que existía oposición por parte de la iglesia, incluso de los médicos para la obtención de estos métodos.

Durante 1970, se realizó en México un simposio organizado por la Sociedad Mexicana de Ginecología y Obstetricia. La meta de esta reunión era exponer y demostrar la capacidad que tenía el método nerotínodrel para inhibir la ovulación como mecanismo anticonceptivo. A través de este simposio, se dió a conocer la importante función de la iglesia y se manifestó con algunos mandatarios de la Iglesia Católica en Estados Unidos que el único mecanismo anticonceptivo posible era la inhibición de la ovulación. También se insistió en la posibilidad de establecer programas de planificación familiar en los países sin que la iglesia interviniera.

Posteriormente la Iglesia seguía teniendo influencia en el aspecto de la planificación familiar. En una reunión realizada por la Sociedad Mexicana de Endocrinología, para abordar el tema de los esteroides anticonceptivos se manifestaron los desacuerdo de ginecoobstetras mexicanos que se oponían al uso de métodos anticonceptivos por motivos religiosos. Algunos médicos sostenían la idea de que la salud de la mujer estaba de por medio y que no se le debía negar la oportunidad a ésta y a su pareja de decidir el tamaño de su familia. Sin duda, el factor religioso jugaba un papel importante en la decisión de médicos y usuarios de los métodos de control natal. En esta época a través de las opiniones científicas se pensaba que un método anticonceptivo hormonal que no inhibiera la ovulación podría ser aceptado por los grupos religiosos

Más tarde con el apoyo del Colegio de México, se llevo a cabo la formación de la Asociación Mexicana para Estudios de Población (AMEP). Esta Asociación era un grupo académico destinado a hacer presión política, para promover el cambio de actitudes de las autoridades en relación con la planificación familiar. En 1973 se incorporó en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos una reforma al artículo 4o. El cual indica: " Que el varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia, que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre e informada sobre el número y espaciamento de sus hijos" Como consecuencia de este precepto constitucional, en Enero de 1974 se decretó la Nueva Ley General de Población y en diciembre del mismo año se creó el Consejo Nacional de Población.

Una vez aprobadas políticamente las acciones de planificación familiar, el IMSS formó un Departamento de Planificación Familiar dentro de la Jefatura de Medicina Preventiva y se responsabilizó a su cargo al médico Arturo Scarpita, quien anteriormente había ocupado un puesto importante en la Secretaría de Salubndad y Asistencia. De 1970 a 1972 se continuaron acciones aisladas de atención a las demandas de productos anticonceptivos, principalmente en las unidades que habían participado en investigaciones médica sobre la regulación de la fecundidad. Con la creación del Departamento de Planificación Familiar en la Jefatura de Servicios de Medicina Preventiva, estas acciones se extendieron progresivamente hasta generalizarse durante 1974, en todas las delegaciones del país.

En 1977, el Poder Ejecutivo Federal tomó la decisión política de darle carácter prioritario a estas actividades y constituyó la Coordinación del Programa Nacional de Planificación Familiar, la cual, conjuntamente con las instituciones del Sector Salud, tuvo a cargo la elaboración del Plan Nacional de Planificación Familiar aprobado por el presidente de la República José López Portillo el 28 de octubre de 1977. A partir de la aprobación del Plan Nacional, el 16 de noviembre de 1977 se creó la Jefatura de Servicios de Planificación Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social. En todas las unidades de medicina familiar y hospitales la Dirección General, se insistía en que se desarrollaran actividades de planificación familiar, bajo la responsabilidad de los equipos de salud correspondiente

En los años 90's, se autorizó por la Dirección General del IMSS una nueva reestructuración de la Jefatura, por lo tanto, el nombre cambió a Jefatura de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. La aplicación del concepto de salud reproductiva actualmente implica un esfuerzo continuo de capacitación al personal de salud. De forma paralela, se ha dado un proceso de comunicación educativa muy intensa hacia la población, orientando sobre la importancia de la anticoncepción con base en el cuidado de la salud y desarrollando la capacidad de la identificación de condiciones de riesgo reproductivo principalmente en la mujer y en los adolescentes. En 1992, el Instituto Mexicano del Seguro Social inicio su Programa para Adolescentes, la cual ha tenido una importancia significativa por la cobertura de esta institución.

### 3.2. Problemáticas

Las principales problemáticas que se han registrado en la población adolescente son las siguientes:

- Enfermedades de transmisión sexual
- Embarazos no deseados, incluido el aborto ilegal y sus complicaciones
- Elevados riesgos de morbilidad y mortalidad materna
- Elevados riesgos de morbilidad y mortalidad perinatal e infantil.

### 3.3. Materiales

El material que el IMSS utiliza para impartir sus charlas a los adolescentes que acuden a los servicios de planificación familiar son: folletos, trípticos, rotafolios, carteles, videocasetes, proyecciones y maquetas, también proporciona métodos anticonceptivos gratuitamente a quien lo solicite en todas las instituciones y organismos del sector público. Las técnicas que se utilizan son: exposiciones con apoyos visuales y trabajos con grupos, también se manejan técnicas vivenciales para fomentar actitudes sanas, en este caso se recurre al análisis de casos y a los sociodramas.

### 3.4. Duración

El IMSS, cuenta con horarios y lugares indefinidos ya que los promotores de la salud acuden al espacio donde se brinda información y educación a un horario acorde a los propósitos de las instituciones que solicitan el apoyo. La información que se brinda en cada una de las instituciones del sector público se lleva a cabo alrededor de 30 a 60 minutos aproximadamente debido a la suficiente demanda con la que cuenta hoy en día.

### 3.5. Medios de Difusión

El programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes se ha apoyado en diversas técnicas y materiales que se expresan a través de medios masivos de comunicación como radio, televisión, materiales audiovisuales gráficas, promocionales, prensa, exposiciones, entre otros, con la finalidad de promover e incrementar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos efectivos, seguros y aceptables; además de proporcionar los servicios de planificación familiar a toda la comunidad en general.

### 3.6. Equipo de Trabajo

En esta línea se trabaja con un importante grupo de médicos especializados en el campo de salud sexual y reproducción altamente capacitados para proporcionar también consulta general y distribuir satisfactoriamente métodos anticonceptivos dentro de las clínicas y hospitales, asimismo se cuenta con la colaboración de médicos, ginecólogos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas sexuales, entre otros.



### **3.7. Evaluación**

Cada una de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud cuenta con un sistema de registro de las actividades que se desarrollan en centros de atención; a través de él se generan estadísticas básicas de servicio que se utilizan para determinar el avance de las actividades del programa, principalmente en términos de productividad y de cumplimiento de metas. Adicionalmente, en cada institución se realizan acciones de supervisión y de monitoreo, lo cual permite identificar los obstáculos que enfrenta la realización del programa, así como la forma en que se desarrollan acciones. De acuerdo con esto, se elabora un informe cada tres meses en el que se analizan los principales resultados y avances del programa a nivel nacional y por entidad federativa. Es importante señalar que la evaluación del impacto de las acciones de planificación familiar en México es una actividad que por ley le corresponde al Consejo Nacional de Población, pero en cada organismo del IMSS periódicamente se realizan encuestas o estudios a desarrollar.

### **3.8. Resultados**

Entre los principales resultados del desarrollo de la salud reproductiva dentro del IMSS, se tiene una cobertura anticonceptiva importante. El esfuerzo por promover el uso de anticonceptivos ha resultado un descenso en la fecundidad de las mujeres. Por ejemplo, este paso de 3.1 hijos en 1986 a 2.6 hijos en 1990 en la población joven. Por su parte, el IMSS ha presentado una gran oportunidad y acceso a la educación e información con los servicios que se brindan como los médicos, psicológicos y de planificación familiar.

## ANEXO 4

### 4. CONASIDA (CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA)

#### 4.1. Historia

Ante la aparición del SIDA a principios de la década de los ochenta se crearon problemas de salud a nivel mundial con serias repercusiones económicas, políticas y psicosociales. La comunidad científica internacional y los gobiernos, así como las sociedades de las naciones comenzaron a desarrollar acciones importantes en la lucha contra esta enfermedad. Debido a la magnitud, complejidad y crecimiento del problema, así como la necesidad de impulsar y desarrollar un programa Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, fue creado un decreto presidencial en agosto de 1988, el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA, CONASIDA, el cual es un organismo derivado de la Secretaría de Salud. Cuando llegó a México la noticia de la existencia del SIDA y la notificación de los primeros casos, se maneja como una información falsa, por ejemplo, se hablaba de la "peste rosa", del "jinete del apocalipsis", entre otras ideas inadecuadas que solo provocaban serias confusiones incluso entre los profesionistas mejor preparados.

El SIDA, en particular, es una enfermedad que tiene repercusiones sociales, que primeramente surgió afectando a las trabajadoras sexuales, drogadictos intravenosos y homosexuales, posteriormente extendiéndose entre los heterosexuales o que no dependían de ningún fármaco o que sólo se transferían sangre. El virus del SIDA, es una enfermedad infectocontagiosa, cuyo principal mecanismo de transmisión es sexual, afecta tanto a individuos jóvenes como a los de edad adulta, asimismo, la mayor preocupación y atención de los gobiernos recae en la población joven ya que se encuentran en una edad altamente reproductiva. Por ello, el SIDA, se ha convertido en la principal atención de las autoridades sanitarias y de los gobiernos en la mayor parte de los países desarrollados y cada vez más de los subdesarrollados, puesto que se trata de un problema que no sólo es extremadamente grave en sí mismo, sino por las implicaciones sociales, económicas y políticas que ha tenido y tiene. También ha dado lugar a la participación organizada de distintos sectores de la sociedad que se han involucrado activamente en la promoción de la salud de sus comunidades y en la prevención y atención de la problemática relacionada con el VIH y el SIDA.

Ante la situación de que no existen vacunas ni tratamientos curativos de esta mortal enfermedad, sólo se cuenta con el arma de la educación, aún así, ante un tratamiento efectivo que la combata el problema seguiría existiendo y la prevención a través de la educación será un elemento mucho mejor que cualquier dosis o tratamiento al que se someta cualquier persona. Conforme se ha reconocido la complejidad del problema del SIDA, la educación sexual se ha ubicado como una de las principales herramientas de prevención. Ha lanzado campañas a través de medios comunicativos como radio y televisión y de comunicación directa en un consultorio (cara a cara), ya que estos deben jugar un papel importante en las estrategias de salud pública para divulgar información objetiva acerca de los mecanismos de transmisión y prevención del SIDA y promover la participación en la lucha contra esta enfermedad.

Actualmente el 2 de octubre de 1996 se fundó el Grupo Técnico Interinstitucional de CONASIDA convocado por el Secretario de Salud el Dr. Juan Ramón de la Fuente, con la función de integrar a todas las instituciones del sector salud, además de otras que juegan un papel fundamental en el abordaje integral del problema de VIH/SIDA a la lucha contra esta enfermedad. El Grupo Técnico Interinstitucional participa en la elaboración de tratamientos y programas para la atención médica de personas con VIH/SIDA y el diseño de campañas y estrategias de prevención.

#### 4.2. Problemáticas

Actualmente, es muy común que se argumente que la población mantiene diversas ideas y creencias muy arraigadas de generaciones anteriores, lo cual puede dificultar el diseño de mensajes con lenguajes y niveles efectivos. Por su parte la salud pública tiene la responsabilidad de hacer llegar un mensaje que sea claro y contundente sobre la modificación de las prácticas sexuales y sobre el uso del preservativo o condón a un sector importante de la población; así bien es importante respetar la sensibilidad de algunos grupos de población que se sienten molestos ante los mensajes que se transmiten.

La información que se difunde acerca del SIDA no es suficiente en el sentido que se requiere de estrategias específicas de comunicación directa cara a cara delimitadas a grupos y sectores de la población ya que la comunicación directa es la que ha mostrado mayor eficacia para pasar del conocimiento a los cambios concretos en la conducta.

A través de los cursos de capacitación se pueden documentar logros educativos. Sin embargo, este tipo de dinámicas no abarcan audiencias muy extensas y requieren de un perfil de profesionistas difíciles de financiar. Ante este panorama, el ejercicio de este tipo de comunicación implica a su vez, una mayor participación de los grupos sociales, para aportar promotores de la información que estén dispuestos a difundir los conocimientos en sus respectivas comunidades.

#### 4.3. Materiales

En cada una de las campañas se incluyó materiales para la transmisión en radio y televisión, se utilizaron también apoyos gráficos como folletos, carteles, dípticos y trípticos, inserciones en periódicos y revistas, así como anuncios que se colocan en interiores de andenes del Sistema de Transporte Colectivo Metro todo esto con el objetivo de lograr un mayor impacto y penetración del mensaje. Se utilizan técnicas de animación y video-dramatizaciones.

#### 4.4. Duración

El espacio en el cual se transmite cada una de las campañas en televisión y radio es de tres a cinco meses, algunos en comerciales de 30 segundos aproximadamente y otros en programas de 1 a 2 horas de duración.

#### 4.5. Medios de Difusión

La difusión en radio y televisión se ha hecho en los tiempos oficiales asignados a la Secretaría de Gobernación a través de la Dirección General de Radio, Televisión y Cinematografía (RTC) y en medios impresos como periódicos y revistas, mediante inserciones pagadas como publicidad. El Departamento de Información y Medios Masivos proporcionó a la Dirección General de Comunicación Social las pautas de medios para la difusión de la campaña.

En el año de 1996 los directivos y voceros participaron en un total de 74 programas de radio y televisión de prestigio. Por ejemplo en televisión se encuentra la compañía de Televisa con cuatro programas al aire, a TV Azteca con cinco y a multivisión con tres. En el caso del radio, figuran emisoras como, Radio Red Radiópolis, Radio Mil, Radio Centro, Radio Educación, Radio UNAM, Radio XEW, entre otros.

#### 4.6. Equipo de Trabajo

El SIDA como un problema de salud pública complejo requiere de un extenso equipo de trabajo multidisciplinario con una coordinación interinstitucional, intersectoral y territorial estrecha. Lo anterior se

justifica con la comunicación y el trabajo real que se requiere y se necesita con la comunidad y con las personas afectadas por la enfermedad. De tal manera es común la participación de un gran número de profesionistas y educadores dedicados a promocionar información acerca del VIH SIDA, como doctores, enfermeras, psicólogos, pedagogos, abogados para asesoría jurídica, sociólogos, trabajadores sociales, biólogos, químicos, entre otros.

#### **4.7. Evaluación**

Actualmente CONASIDA evalúa modelos de atención, asesora y capacita al personal de nivel de atención primaria en salud, coordinados con otros niveles especializados, realizan ensayos clínicos para definir el comportamiento y la interacción del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Además crean medidas para la prevención y el tratamiento, se desarrollan guías para una mejor atención y tratamiento, asimismo, se realizan actividades de vigilancia epidemiológica que favorecen el apoyo de diversas investigaciones relacionadas con la infección por VIH.

#### **4.8. Resultados**

De los resultados que se registraron en el Centro durante 1996 se obtiene que se atendieron a un total de 39 037 personas y se realizó la prueba de detección para el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) a 9, 901 de ellas, encontrándose una prevalencia de seropositivo de 10.15 %. Cabe destacar que a partir del inicio de actividades de laboratorio para obtener los resultados de esta índole, el tiempo es menor si es negativo con un promedio de 3 días y los positivos de 8 a 10 días. El tiempo de los resultados que se entregan por parte del CONASIDA al público dependen del envío oportuno de los resultados por parte de los laboratorios de investigación de retrovirus humano del Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencias Epidemiológicas (INDRE) el cual se encarga en procesar las pruebas confirmatorias.

Por otro lado, se encuentra el impacto que ha tenido la vía telefónica de TELSIDA, al respecto, en los resultados de enero a diciembre de 1996 se registró un total de 38635 llamadas, con un promedio mensual de 3200 llamadas. Asimismo, TELSIDA participó en 5 módulos de información en los que se atendió a 15000 personas. De la población que mayor porcentaje alcanzó durante 1996 con un total de llamadas de 38635 fueron los jóvenes de 15 a 20 años con 24.35% y de 20 a 25 años con un total de 19.68 %.

Las investigaciones constantes del Consejo ha permitido arrojar resultados positivos en algunas intervenciones preventivas como el aumento en el uso del condón. En cierta forma, ya existen medicamentos que reducen de manera significativa la cantidad del virus en la sangre de las personas infectadas con VIH/SIDA. Ha disminuído, aunque muy lentamente la discriminación, de tal modo, que ha aumentado el respeto a los Derechos Humanos de los afectados.

## ANEXO 5 .

### 5. DIF (SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA)

#### 5.1. Historia

Ante la importancia de una educación sexual para los adolescentes, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) puso en marcha a principios de 1989 la operación de su Programa de Desarrollo Integral del Adolescente (DIA). Actualmente, en el programa se han realizado modificaciones en cuanto a la estructura de sus temas, al respecto, el programa recibe el nombre de Atención Integral al Adolescente con las siglas AIA. En cuanto a la elaboración del programa se consideró pertinente de que fueran los propios adolescentes los que seleccionaran los contenidos de la información que se les proporcionaría, para la cual se realizó un estudio sobre la detección de sus intereses y necesidades de información en el que participaron casi 4 500 estudiantes de secundaria del Estado de México con la colaboración de la Secretaría de Educación, Cultura y Bienestar Social.

De tal manera, que la experiencia adquirida en los últimos años, surgió la necesidad de incorporar a los padres de los adolescentes, en la responsabilidad de procurar un desarrollo armónico e independiente para los adolescentes. Actualmente, los padres han tenido una importante participación en los cursos y talleres que se realizan en las escuelas colaborando tanto con los maestros como con sus hijos.

#### 5.2. Problemáticas

Una de los principales problemas que los adolescentes presentan son las siguientes:

- El alto índice de mujeres adolescentes embarazadas
- Baja autoestima
- Infidelidad
- Poca o nula comunicación con sus padres
- Falta de información de la sexualidad
- Desconocimiento de métodos anticonceptivos

#### 5.3. Materiales

Los materiales deben responder a las necesidades de los adolescentes, en este programa es muy común que se utilicen exposiciones, proyecciones, carteles, videos y diversos materiales de apoyo para los ejercicios de cada sesión. En cuanto a las técnicas que se utilizan se encuentran las técnicas racionales e invitaciones a las reflexiones apoyados con tareas extraescolares escritas que se acompañen con lecturas interesantes que se recomiendan por los maestros o los encargados en realizar el curso.

#### 5.4. Duración

La duración de los cursos que el DIF imparte depende de las necesidades de cada grupo de los escolares. En su mayoría las sesiones tienen una duración de 2 a 3 horas como máximo durante 8 días.

#### 5.5. Medios de difusión

Como medio para difundir la información de la educación sexual, el DIF participa constantemente en celebraciones, reuniones y seminarios de trabajo con las autoridades de la Secretaría de Educación Cultura y

Bienestar Social con el propósito de exponer la trascendencia del programa. También participa conjuntamente con el Consejo Nacional de Población en el Programa de Orientación a Adolescentes en la línea telefónica de *Joven a Joven* donde se brinda información sobre sexualidad, enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

### 5.6. Equipo de trabajo

El equipo de trabajo del DIF es multidisciplinario, en este aspecto contribuyen profesionales de la salud como médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, investigadores sociales, trabajadores sociales, etcétera

### 5.7. Evaluación

Las evaluaciones para conocer si los adolescentes realmente están aprendiendo los conocimientos que se brindan, se llevan a cabo al finalizar cada uno de las sesiones. En este sentido, se les pide a los adolescentes tareas extraescolares y actividades que debieron realizar en sus casas; asimismo, se aplican cuestionarios para la detección de las necesidades informativas o los temas que más les agradan a los jóvenes al inicio y al final del curso

### 5.8. Resultados

Los resultados respecto a la información obtenida que han mostrado los estudiantes de secundaria o: sexo masculino han evidenciado preferencias por los temas de educación sexual, SIDA y familia. Las mujeres por su parte, han manifestado mayor interés por el tema de la adolescencia, educación sexual, familia y superación personal. En este sentido, los temas que más agradan a los adolescentes son profundizados de tal manera que se reconoce una visión humanista, donde se pretende desarrollar habilidades cognitivas.

## ANEXO 6

### B) INSTITUCIONES PRIVADAS

En este tipo de instituciones figuran organismos como el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA); la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEYFAM) y el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP); entre otras organizaciones privadas civiles y religiosas.

#### 5. CORA (CENTRO DE ORIENTACION PARA ADOLESCENTES)

##### 5.1. Historia

Ante la necesidad de orientar oportunamente a los adolescentes en las diferentes áreas de su desarrollo y con el propósito de lograr una mejor adaptación al grupo social al que pertenecen se diseñó en México un proyecto para los adolescentes en el área metropolitana. Más tarde, el proyecto obtuvo grandes éxitos y se logró extender a otras localidades nacionales e internacionales. Este proyecto consta de dos tipos: el preventivo y el formativo, el cual fue elaborado con la idea de brindar una orientación integral a los jóvenes de 12 a 19 años, a fin de que actuaran como intermediarios entre los intereses de los adolescentes y los adultos. Para Marzo de 1978 el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA) inició oficialmente sus actividades. Actualmente, este Centro es una organización no gubernamental que ha tenido a través de los años, reconocimientos tanto nacionales como internacionales por su labor pionera y de alta calidad en el campo de la adolescencia.

Este organismo en nuestros días, forma parte del grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud. CORA fue creado por la psicóloga Anameli Monroy que como ya se mencionó anteriormente, pretendía apoyar el desarrollo armónico de los adolescentes de ambos sexos, dentro de su contexto familiar y social. También resultaba importante promover servicios de educación sexual, por la alta incidencia de embarazos en las adolescentes así como sus consecuencias no tan sólo biológicas sino psicosociales como la baja autoestima, rechazo social, deserción escolar, abandono o maltrato del menor, prostitución, niños de la calle, desempleo, etcétera, los cuales son factores que ciertamente han motivado la urgente necesidad de prevenirlos.

El embarazo principalmente en los adolescentes es tan sólo uno de los problemas de salud de origen psicosocial que se presenta en esta etapa de la vida tan importante. Los factores de riesgo de los problemas de salud, bien pueden ser factores comunes de diversos problemas como por ejemplo, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, drogadicción, abortos, alcoholismo, entre otros; por lo cual, es importante que al realizar actividades de promoción respecto a salud reproductiva, también, se realicen actividades de promoción de la salud. De tal forma, CORA, ha cumplido 20 años de trabajo interrumpido especializado con adolescentes, jóvenes, padres de familia y profesionales. Este organismo ha tenido reconocimientos internacionales con el apoyo de numerosas agencias, fundaciones y organizaciones diversas.

##### 6.2. Problemáticas

De las principales problemáticas que presentan los jóvenes son las siguientes:

- El número de adolescentes sexualmente activos aumenta cada día
- La falta de información y educación acerca de la sexualidad provoca embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual

- Existen más de 600 mil embarazos en adolescentes anualmente en México.
- Las tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual ocurren en el grupo de 20 a 24 años seguidos por el grupo de 15 a 19 años.
- Más del 40 % total de casos de SIDA se han contagiado durante la adolescencia.
- El 17% de las adolescentes casadas entre los 15 y 19 años han utilizado algún método anticonceptivo.
- La deserción escolar debido a embarazos, problemas económicos y sociales, falta de oportunidades, abortos, falta de atención prenatal, depresión, etcétera.

### **6.3. Materiales**

CORA, ha desarrollado múltiples materiales promocionales y educativos así como paquetes didácticos específicos diseñados para los prestadores de servicios como jóvenes y madres adolescentes; estos materiales se encuentran a la disposición del público en general ya sea para su consulta o a la venta. Entre estos materiales se encuentran:

**Hojas informativas:** donde se aborda información básica sobre 25 temas de promoción de salud; además es presentada de una manera clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo a base de preguntas y respuestas. Es ideal para una consulta rápida, y está destinada a los adolescentes, padres de familia y maestros. Por su parte, las diapositivas y láminas educativas son ideales como apoyo para clases, conferencias, y eventos diversos. Las láminas se encuentran en diversos tamaños dependiendo de las necesidades de los usuarios o de cada promotor de salud.

**Sonovisos:** Son una manera sencilla y práctica de hablar sobre temas de sexualidad que para muchos principalmente los jóvenes les resulta difícil de tratar. Cada uno de los sonovisos incluye un juego de diapositivas, un cassette y una guía fácil. También se utilizan materiales novedosos como Juegos Educativos en los que se incluyen rompecabezas, loterías, juegos de mesa y maratones, libros y memorias de reuniones, manuales y paquetes didácticos como láminas diseñados específicamente para adolescentes.

### **6.4. Duración**

La mayoría de las sesiones informativas que se ofrecen, se llevan a cabo en escuelas públicas o privadas. Para su realización se requiere de un aula así como la autorización y apoyo por parte de la escuela. Se trabaja con base a los calendarios establecidos conjuntamente por CORA y por la escuela en sesiones de 1 a 2 horas aproximadamente. Al finalizar cada sesión informativa se solicita una cuota de recuperación por cada alumno.

### **6.5. Medios de Difusión**

CORA, ha difundido diversa información sobre educación sexual, de tal manera que ha participado en numerosos eventos Nacionales e Internacionales como por ejemplo, la Conferencia Internacional para la Población y Desarrollo y el Congreso Internacional de Salud adolescente. Además, ha organizado Reuniones Internacionales como la Reunión Latinoamericana sobre Salud Integral del Adolescente y próximamente organizará la Reunión Mundial sobre Salud Integral del Adolescente que se llevará a cabo en la Ciudad de México en 1999. Este organismo es participante en eventos radiofónicos, televisivos y culturales como obras de teatro, entre otros.

### **6.6. Equipo de Trabajo**

El equipo con el que cuenta CORA es multidisciplinario y con un enfoque de "joven a joven" en la mayoría de sus programas. En éste laboran médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, trabajadores sociales, entre otros. En todas las áreas que CORA maneja se presenta en forma coordinada y no solo entre



si, sino entre muchas otras organizaciones y programas como por ejemplo: DIF, CONAPO, CONASIDA, UNAM, ISSSTE, entre otros.

### **6.7. Evaluación**

Se han realizado investigaciones y evaluaciones para detectar las necesidades de los jóvenes. También, ha evaluado varias estrategias con el propósito de crear modelos costoefectivos que pueden ser fácilmente adoptados por otras organizaciones. Al término de cada año se monitorea el número de hospitales, centros de salud, escuelas u organizaciones juveniles en la Ciudad de México y del Estado de México, para conocer si se reforzaron las acciones establecidas anteriormente.

### **6.8. Resultados**

CORA ha prestado servicios en su Modelo de Prevención Primaria al término del año de 1997 a 72 prestadores de servicios de 18 centros de salud locales y a 36 en 9 centros de salud estatales. Ha capacitado al término de este año a 252 promotores juveniles de diferentes organizaciones para conformar 126 Satélites SOS Juveniles locales y 126 promotores para conformar 63 Satélites SOS Juveniles estatales. Respecto al Modelo de Prevención Secundaria, CORA, ha capacitado al término del año de 1997 a 77 prestadores de servicio a 56 locales y a 21 estatales de 11 hospitales, en su Modelo Educativo para Madres Adolescentes.

## ANEXO 7

### 7. MEXFAM (FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANEACION FAMILIAR)

#### 7.1. Historia

Uno de los fenómenos demográficos como la fecundidad y el alto índice de población que se propició en la década de los 70's puso de manifiesto la necesidad de impulsar el desarrollo de una educación a nivel demográfico que orientara la participación de los ciudadanos principalmente la de los adolescentes a la toma de conciencia, causas y consecuencia de los fenómenos demográficos, a partir de sus propias vivencias y experiencias de cada uno de los individuos. El fortalecimiento de una nueva visión demográfica conllevará entre otros aspectos al ejercicio sano de la planeación entre los individuos y la familia, así como el fomento de actitudes positivas respecto a la sexualidad.

Dada la complejidad que rodea a la sexualidad y el embarazo a temprana juventud, se han propuesto en los últimos años, diversos programas y actividades que promuevan las expresiones saludables principalmente en los jóvenes. La experiencia sexual a temprana edad, las preferencias sexuales como la homosexualidad, la mala utilización de métodos anticonceptivos, en concreto, el desconocimiento de su sexualidad de los adolescentes a preocupado, sin duda a los investigadores dedicados en el área. De tal manera, ante este panorama poco halagador se fundó en 1965 una asociación civil con el nombre de Fundación para Estudios de Población, más tarde, en el año de 1983 adoptó el nombre de Fundación Mexicana para la Planeación Familiar con las siglas MEXFAM. La oportunidad de brindar información veraz y confiable acerca de la sexualidad y apoyar el aprendizaje en cuanto a la toma de decisiones, cuestionamiento de valores y planeación de vida ha impulsado a organizaciones civiles como el MEXFAM a crear un programa que aborde las problemáticas anteriormente mencionadas. Ante esta expectativa ha surgido en 1986, el Programa *Gente Joven* de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar.

#### 7.2. Problemáticas

Uno de los principales problemas a los que se enfrenta MEXFAM es la falta de aprobación social. En algunas entidades de la República Mexicana, la sexualidad es un tema que se maneja en privado y no en público, que por lo tanto carece de legitimidad necesaria para ser abordado en forma abierta. En cuanto a los problemas de la población joven se encuentran:

- Falta de información sexual
- Embarazos no deseados
- Problemas de comunicación y atención familiar
- Relaciones sexuales tempranas

#### 7.3. Materiales

Los materiales de apoyo utilizados en el programa de sexualidad de la *Gente Joven*, consiste en audiovisuales, cine, video y radio. En los audiovisuales la mayoría de ellos son representados por dibujos animados y cómicos que abordan variados temas como la adolescencia, pubertad, alimentación, SIDA, noviazgo sexualidad, etcétera.

En cine y video, todas las películas van acompañadas por una guía educativa dirigida para el instructor. Respecto al radio se tienen 100 programas ágiles de 30 minutos que brindan orientación sexual a los jóvenes menores de 20 años por medio de anécdotas, consejos y canciones de rock y de música

moderna presentadas a través de Radio Educación. También se encuentran libros, rotafolios, folletos y carteles altamente diseñados para proporcionar educación sexual a los adolescentes.

#### **7.4. Duración**

Las sesiones que para los jóvenes están contempladas tienen una duración de 2 horas cada una con un total de 10 horas por curso. La sesión destinada a padres de familia tiene una duración de 2 horas.

#### **7.5. Medios de Difusión**

MEXFAM difunde su información a través de reuniones, seminarios y programas juveniles los cuales constituyen un espacio importante de intercambio de conocimientos y experiencias de quienes participan en el proceso de salud sexual. Se han elaborado 18 películas de educación sexual producidas en el país además de publicaciones de diversos textos para adolescentes para obtener una mejor difusión. En el programa "Estrenando tu Cuerpo" se combina música moderna, rock y disco con información, anécdotas, crónicas y elementos de reflexión para la toma de decisiones: la serie tiene 100 programas de 25 minutos de duración.

#### **7.6. Equipo de Trabajo**

El trabajo en equipo que la Fundación lleva a cabo es multidisciplinario, en este campo de estudio se encuentran: educadores, Orientadores, médicos, pedagógicos, psicólogos y profesionales en general que trabajan con adolescentes.

#### **7.7. Evaluación**

Se aplica un examen de información el cual debe ser resuelto por jóvenes que hayan recibido el curso de orientación sexual del programa *Gente Joven* con el objetivo de medir el nivel de conocimientos adquiridos durante las 10 horas de trabajo. El cuestionario consta de 12 preguntas y abarca temas de Anatomía y Fisiología, Menstruación y Concepción, Masturbación, enfermedades sexualmente transmisibles y Anticonceptivos. Una vez que se califican a los participantes de los cursos, se seleccionan a aquellas personas que obtuvieron menos de 8 aciertos y se animan a que lean folletos y libros asimismo se les vuelve a aplicar el examen en el término de una semana. A las personas aprobadas, por lo tanto, se les invita a las actividades y servicios que ofrece el programa *Gente Joven*.

#### **7.8. Resultados**

El impacto del material audiovisual, películas y videos diseñados por MEXFAM manejados por un coordinador, se observa una gran aceptación por el público principalmente adolescente a través de los comentarios y reflexiones de la audiencia ya que algunos materiales están diseñados para dar información por sí solos mientras que otros permiten la identificación de los adolescentes con la problemática mostrada y la discusión de alternativas de solución.

En cuanto los medios masivos de comunicación se ha obtenido una amplia credibilidad entre la población, además se cuenta con una tecnología avanzada para captar y mandar diferentes mensajes y programas a otros países e intercambiar formas de vida y costumbres. En cuanto a los cursos impartidos, se han obtenido buenos resultados por su demanda que cada día es mayor, los modelos que incluyen tareas en casa permite que el joven reflexione acerca de los temas revisados durante el curso y desarrolle habilidades para el manejo de su sexualidad. Además la oportunidad de convivir con sus padres durante el taller permite reflexionar acerca de sus problemas, compartir experiencias y aprender juntos.

## ANEXO 8

### 8. IMIFAP (INSTITUTO MEXICANO DE INVESTIGACION EN FAMILIA Y POBLACION)

#### 8.1. Historia

En México, así como en la mayoría de los países en vías de desarrollo, es reciente la identificación y reconocimiento de los adolescentes como un grupo que posee características y necesidades propias que demandan cuidados importantes para la vida futura y plena. A partir de estas consideraciones y la necesidad de tratar en forma integral los aspectos del desarrollo humano en la adolescencia, mediante un enfoque educativo que enfatizara los aspectos tendientes a prevenir las conductas en riesgo y sus efectos en el desarrollo psicosocial, así como de las respuestas a las necesidades detectadas en los adolescentes se creó el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población.

En 1986, el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP) puso en marcha un curso integral de educación sexual para adolescentes en México y en Latinoamérica. Asimismo, propuso determinar el comportamiento sexual y el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes, para que posteriormente, sobre la base de resultados de estudios realizados en México, se diseñara un curso de educación sexual que tratara con eficacia las necesidades de este grupo de edad. El resultado del trabajo del IMIFAP fue el curso titulado *Planeando tu Vida* cuya base fue una extensa labor de investigaciones.

Debido a la experiencia satisfactoria que el IMIFAP obtuvo en la ejecución y evaluación del curso *Planeando tu Vida*, la SEP solicitó la ayuda técnica de IMIFAP para montar una prueba operativa con el objetivo de aplicar planes de educación sexual y de vida familiar a escala nacional. IMIFAP, junto con representantes de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología, el Consejo Nacional de Población y la Secretaría de Educación Pública, han elaborado un programa de educación sexual y familiar basado en su mayor parte en *Planeando tu Vida* el cual se tituló "Adolescencia y Desarrollo"

Actualmente, es un organismo no gubernamental que cuenta con más de 10 años de experiencia en la elaboración de programas, capacitación y materiales educativos sobre desarrollo personal, salud y vida familiar, todos estos realizados con base en investigaciones acerca de la población mexicana y latinoamericana.

#### 8.2. Problemáticas

Uno de los principales problemas que presentan los jóvenes de 15 a 19 años es el desconocimiento o la falta de información acerca de su sexualidad, reproducción, embarazo y anticoncepción.

#### 8.3. Materiales

El material que se emplea en este programa en su mayoría son aquellos instrumentos de apoyo que responden con mayor impacto a las necesidades de los jóvenes como audiovisuales, en este caso figuran películas, carteles, transparencias, rotafolios, materiales para organizar rifas, torneos, juegos, regalos, etcétera.

### 8.4. Duración

La experiencia adquirida que el IMIFAP ha tenido respecto a los cursos y talleres ha permitido que éstos se impartan en más escuelas y clínicas. Anteriormente en los cursos por cada una de las sesiones se aplicaban en un lapso de tiempo entre 1 hora  $\frac{1}{4}$  para ser impartidas a 15 o 20 adolescentes. Actualmente, los grupos constan de 25 personas y el curso es de 24 horas, distribuidas en 12 sesiones reprogramadas con una duración de 2 horas o de acuerdo con las necesidades de los participantes, también depende de la desentovtura de cada uno de los educadores para impartir el curso o taller (IMIFAP, 1997).

### 8.5. Medios de Difusión

Actualmente el Programa *Planeando tu Vida* se ha enseñado a través de los cursos y talleres en diversas escuelas públicas y privadas de México, a millares de adolescentes. Miles de docentes y funcionarios de salud pública han sido adiestrados para dar el curso tanto en escuelas como en las comunidades, inclusive marginales.

Asimismo, ha ampliado el proyecto *Planeando tu Vida* a una serie de libros y materiales educativos desunados a niños que van desde la edad preescolar hasta la escuela secundaria, e incluye materiales para los docentes y los padres. Hoy en día, la serie *Planeando tu Vida*, comprende más de 70 libros, apropiados para cada edad, con un contenido específico y ofrece sugerencias a los padres para su uso. Se encarga también de impartir conferencias sobre el modelo metodológico utilizado para el desarrollo e instrumentación del programa *Planeando tu Vida* a psicólogos e investigadores sociales.

### 8.6. Equipo de Trabajo

El equipo de trabajo como la mayoría de los programas es multidisciplinario, en éste intervienen en su mayoría psicólogos e investigadores sociales mexicanos y latinoamericanos, trabajadores sociales, médicos, terapeutas, maestros e instructores.

### 8.7. Evaluación

IMIFAP, se encarga de aplicar un cuestionario al finalizar el curso para la evaluación del programa *Planeando tu Vida*. Los reactivos del cuestionario han sido diseñados y validados en adolescentes de nivel socioeconómico bajo y medio de la Ciudad de México por IMIFAP. Los reactivos se refieren a actitudes, conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción. Entre éstas se califican la asertividad, autopopularidad, actitud hacia tener un bebé, comunicación con la pareja, control interno afectivo (uso del afecto como forma de conseguir objetivos), comunicación con los padres, obediencia a los padres, orientación al futuro, planeación y organización, toma de decisiones y toma de riesgos. Asimismo, al finalizar cada uno de los temas abordados en el curso, se solicitan tareas extraescolares con la finalidad de que el joven continúe la reflexión de lo antes revisado y desarrolle habilidades en el manejo de la sexualidad.

### 8.8. Resultados

Hasta la fecha, *Planeando tu Vida* se ha enseñado en más de 200 escuelas públicas y privadas de México, alcanzando a más de 33 000 adolescentes. Más de 2 000 docentes y funcionarios de salud pública recibieron adiestramiento por parte del IMIFAP para dar el curso o realizar adaptaciones de él en sus escuelas y comunidades. El curso de educación para la vida familiar titulado "*Planeando tu Vida*" ha permitido por su parte, incrementar el conocimiento respecto a sexualidad y anticoncepción además de la probabilidad de usar anticonceptivos principalmente en los adolescentes de 12 a 20 años de edad.

## ANEXO 9

**DIRECTORIO DE ORGANISMOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DEDICADOS A PROPORCIONAR EDUCACIÓN SEXUAL, A LOS QUE PUEDEN RECURRIRSE EN CASO DE NECESITAR MAYOR INFORMACIÓN.**

### ORGANISMOS PÚBLICOS

#### CONASIDA

Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida.

Calzada de Tlalpan No. 4585, 2o. Piso

Col. Toriello Guerra

CP. 14050, México, D.F.

Tels. 528-4874

528-4865

528-4084

Fax. 528-4220

#### CONAPO

Consejo Nacional de Población

Av. Angel Utraza No. 1137, 1er. Piso

Col. Del Valle

Cp. 03100, México, D.F.

Tels. 559-6379

559-7462

#### DIF

Sistema de Desarrollo Integral de la Familia

Calle Xochicalco No 1000

Col. Santa Cruz Atoyac, México D F

Tels. 601-2222

601-4338 ext. 485

Atención que brinda el DIF y CORA a través de sus Centros de Desarrollo Comunitario para realizar acciones de reintegración social para mejorar la calidad de vida, de pareja y de familia.

#### Delegación Venustiano Carranza

Tels. 558-0387

558-0398

#### Adolfo Rutz Cortínez

Delegación Coyoacán

Tel. 619-0062

#### Josefa Ortíz de Domínguez

Delegación Iztapalapa

Tel. 691-0075

Álvaro Obregón  
Delegación Gustavo A. Madero  
Tel. 711-5901

Felipe Camillo Puerto  
Delegación Iztacalco  
Tel. 657-4196

XLIX Legislatura  
Delegación Miguel Hidalgo  
Tel. 516-4036

Jose María Morelos y Pavón  
Delegación Cuajimapa  
Tel. 812-3478

Miguel Hidalgo  
Delegación Tlalpan  
Tel. 644-0032

Pacto Federal  
Delegación Atzacapozalco  
Tel. 561-3659

Milpa Alta  
Delegación Milpa Alta  
Tel. 844-0384

República Española  
Delegación Cuauhtémoc  
Tel. 529-2259

Tlazocihualpilli  
Delegación Xochimilco  
Tel. 842-1395

Quetzalcoatl  
Delegación Tlahuac  
Tel. 841-2891

SEP  
Secretaría de Educación Pública  
Argentina No. 28 Despacho 114  
Col. Centro  
Tel. 526-6302

Sistema de Orientación e Información del Sector Educativo  
(Tel. SEP)  
Tels. 723-6688  
Interior de la República 91-600 01192

**ORGANISMOS PRIVADOS****AMES**

Asociación Mexicana de Educación Sexual  
 Michoacán No. 77  
 Col. Condesa  
 CP 06140, México, D.F.  
 Tel. 286-4059  
 Fax. 286-0789

**AMSSAC**

Asociación Mexicana para la Salud Sexual  
 Tezoquipa No. 26  
 Col. La Joya  
 CP.14000, Tlalpan, D.F.  
 Tel. 573-3464  
 Fax. 513-1065

**AVE DE MÉXICO**

Compañeros en Ayuda Voluntaria Educativa  
 Altata No. 24-B  
 Col. Condesa  
 Cp. 06170, México, D.F.  
 Tel. 515-3701  
 Fax. 515-7984

**CIES**

Centro de Información de Educación Sexual  
 Calzada México Xochimilco No. 5019  
 Col. San Lorenzo Huipulco  
 CP. 14000  
 Tels. 627-7090  
 627-7091

**CORA**

Centro de Orientación para Adolescentes  
 Av. Angel Utraza No. 1122  
 Col. Del Valle  
 Cp. 03100, México, D.F.  
 Tel. 559-8450

**GIRE**

Grupo de Información en Reproducción Elegida  
 Viena No. 160  
 Col. Del Carmen Coyoacán  
 Cp. 04100, México, D.F.  
 Tels. 658-6684  
 658-6634  
 658-6645



**IMIFAP**

Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población  
Malaga Norte No. 25  
Col. Insurgentes Mixcoac  
Cp. 03920, México, D.F.  
Tels. 611-5876 598-5673  
Fax. 563-6239

**INFA**

Instituto de la Familia  
Jalisco No. 8, Tizapán  
Col. San Angel  
C.p. 01080, México, D.F.  
Tel. 550-0546  
Fax. 550-4757

**MEXFAM**

Fundación Mexicana para la Planeación Familiar  
Juárez No. 208, Tlalpan  
Cp 14000, México, D.F  
Tels. 573-7070  
Fax. 655-1265

**SIPAM**

Salud Integral para la Mujer  
Vista Hermosa No. 89  
Col. Portales  
Co 03300 Mexico, D.F  
Tels. 539-5763  
Fax. 539-6703

**SOMESHI**

Sociedad Mexicana de Sexología Humanista Integral  
General Anaya No. 55-5A  
Col. Churubusco  
Cp. 04210, México, D.F.  
Tels. 689-2064 355-7172  
Fax. 689-2064

**UNASSE**

Unidad de Atención Psicológica Sexológica y Educación para el Crecimiento Personal  
Calle 24-A No. 92-A (X. 21)  
Col. Itzimna  
Cp. 97100, Mérida, Yucatán  
Tel (99) 26-4315  
Tel/Fax (99) 27-2205

**UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

COLEGIO DE MÉXICO  
Camino del Ajusco No. 20  
Col. Pedregal de Santa Teresa  
Cp. 01000, México, D.F.

Programas que lleva a cabo:

Programa de Salud Reproductiva y Sociedad  
Tels. 645-5955 ext. 4084  
Fax 645-0464

Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer  
Tels. 645-5955 ext. 3126  
Fax 645-0464

UNAM  
Universidad Nacional Autónoma de México

Programa de Sexualidad Humana  
Facultad de Psicología  
Av. Universidad No. 3004  
Col. Copilco Universidad  
Ciudad Universitaria  
Cp. 04510, México, D.F.  
Tels. 622-2309  
Fax. 680-4277

***PUEG***

Programa Universitario de Estudios de Género  
Coordinación de Humanidades  
Zona Cultural  
Ciudad Universitaria, Coyoacán  
Cp. 04510, México, D.F.  
Tels. 622-7565 al 75  
Fax. 622-5780

***SEXUNAM***

Tels 659-2453 658-9438

**SERVICIOS A MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

CIMAC  
Comunicación e Información de la Mujer  
Balderas No. 86  
Col Centro  
Cp. 06050, México, D.F.  
Tel 512-5796  
Fax 510-0085

**DEBATE FEMINISTA**

Callejón Corregidora No. 6  
Cni Tlacopac, San Angel  
Cp. 01040, México, D.F.  
Tels. 593-1246  
660-9759

**LETRAS, Sida, Cultura y Vida Cotidiana**

Zempoala NO. 9-205  
Col. Narvarte  
Cp. 03020, México, D.F.  
Tel./Fax. 538-7400

**LÍNEAS DE INFORMACIÓN Y REDES****FEMESS**

Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología  
Tezoquipa No. 26  
Col. La Joya  
Cp. 14000, Tlalpan, D.F.  
Tel. 573-3460  
Fax. 513-1065

**EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE**

Tel. 319-0109

**DE JOVEN A JOVEN**

Tel. 518-4107

**BIBLIOGRAFIA**

1. Alarcon, Francisco. (ed). (1993). *Prioridades en Salud Reproductiva*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. México
2. CENTRO DE ORIENTACION PARA ADOLESCENTES. Folletos Informativos. México:1997.
3. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. Programa Nacional de Educación Sexual. Vol.4 México:1985.
4. CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL SIDA. Informe Conasida. México: 1996a.
5. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Leyes y Códigos de México. México:1997.
6. FUNDACION MEXICANA PARA LA PLANEACION FAMILIAR. La Planeación Familiar en el Teatro. México:1991.
7. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMATICA. Mujeres y Hombres en México México:1997
8. Martínez, Jorge. (1994). *Sucedió en México*. Instituto Mexicano del Seguro Social, México.
9. Pick, Susan y Vargas, Elvia. (1998). *Yo Adolescente*. Ariel Escolar, México.
10. Pick, Susan y Givaudan, Martha, (1998), *"Deja Volar a tu Adolescente y será un gran Adulto"*, Ideame, México.
11. PODER EJECUTIVO FEDERAL. Programa para la Modernización Educativa, 1989-1994. México: 1989.
12. PROGRAMA DE REFORMA DEL SECTOR SALUD. Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, 1995-2000. México.1995.
13. Rábago, Aurora, Mendoza, Doroteo e Hinojosa, Anabel "Salud Reproductiva en Adolescentes". En Alarcon, Francisco (ed). (1993). *Prioridades en Salud Reproductiva*. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, México.

14. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. Sistema de Orientación e Información del Sector Educativo. México: 1997
15. SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. Manual Educativo del Programa de Atención del Adolescente. México:1997.