

88



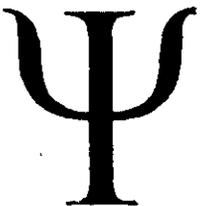
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA
CAMPUS CD. UNIVERSITARIA

INFLUENCIA DE LOS PROBLEMAS DE LA
COMUNICACION FAMILIAR EN LA EXPERIENCIA
DE LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS
ADOLESCENTES.

T E S I S
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
ARACELI DE LITA MARTIN

DIRECTOR: LIC JUAN CARLOS MUÑOZ BOJALIL
REVISOR: DR. RAYMUNDO MACIAS AVILES



MEXICO, D. F.

2000



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.

AGRADECIMIENTOS

Ofrezco el presente trabajo como homenaje a la memoria de una *gran mujer*, quien siempre me cobijo con su amor, quien me brindo con su ejemplo y apoyo el coraje necesario para dar cada paso en mi vida; y aunque tengo que reconocer que aun me embarga la impotencia por su ausencia, se que ayer, hoy y siempre estará gozando conmigo cada una de las metas por conquistar, a mi abuela ..., a mi madre, *María del Carmen Presno Martínez* todo mi amor, reconocimiento y agradecimiento por siempre.

A mis padres y hermanos, que en cada etapa de mi vida han reído, gozado y padecido conmigo, me han dado fuerza, todo su apoyo; no puedo más que decir que soy una persona muy afortunada y rica pues cuento con un apoyo incondicional y una atmósfera de cariño, pues cada uno, mi padre José De Ita Presno, mi madre Dolores Martín T., mi hermana Elizabeth D M y mi hermano Luis Daniel D. M me han brindado lo mejor de ellos mismos. Ante un amor como este no tengo palabras que puedan reflejar mi agradecimiento y reconocimiento, tan solo puedo decirles que son muy importantes y forman parte de cada nueva meta en mi vida

A mi amigo, mi compañero y esposo, David I. Correa Arellano, que compartió día y noche los avances del presente trabajo, por su gran amor, su compañía y apoyo deseo agradecerle *infinitamente* y decirle que me siento muy afortunada de compartir mi vida con una persona tan valiosa como el

También deseo dar un amplio reconocimiento a mi director de tesis Juan Carlos Muñoz Bojalil, a mi revisor de tesis Raymundo Macías Aviles, y a mis sinodales Anne Marie Brugman, Alberto Cordova y Blanca Estela Reguero, quienes contribuyeron enormemente en el desarrollo de mi tesis así como en lo largo de mi vida profesional, deseo decirles que estoy muy agradecida y reconocida por su apoyo, por compartir conmigo sus experiencias su grandes conocimientos, por sembrar en mi el deseo de continuar superándome, por ser parte del gran amor y respeto a mi profesión, por que ustedes son un gran ejemplo a seguir, estoy cierta que lo poco que puedo decir es pobre para agradecer su valioso tiempo y dedicación a mi persona, a mi desarrollo profesional y a mi tesis, así que finalizo reiterándoles mi agradecimiento, admiración y respeto

INDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	2
CAPITULO I ANTECEDENTES	
1.1 ANTECEDENTES, SITUACION ACTUAL EN MEXICO.....	4
1.2 ASPECTOS LEGALES.....	12
CAPITULO II ADOLESCENCIA	
2.1 IDENTIDAD Y EGOCENTRISMO.....	16
2.2 DESARROLLO INTELECTUAL, MORAL Y SOCIAL.....	21
2.3 AMAR Y SER AMADO (AFECTIVIDAD).....	28
2.4 SALUD, SEXUALIDAD Y SEXO.....	35
2.5DESARROLLO PSICOSEXUAL DEL NIÑO EN RELACION A LA PSICOPATOLOGIA DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE	39
CAPITULO III SEXUALIDAD	
3.1 GENERO Y ROLES SEXUALES.....	44
3.2 ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD HUMANA.....	48
3.3 MOTIVACION DEL ADOLESCENTE PARA REALIZAR EL DEBUT SEXUAL.....	56
3.4 RELACIONES SEXUALES DEL ADOLESCENTE.....	60
3.5 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	64
3.6 EMBARAZO NO DESEADO, ABORTO.....	73
3.7 ENFERMEDADES VENEREAS Y DE TRANSMISION SEXUAL.....	77
CAPITULO IV FAMILIA	
4.1FAMILIA.....	84

4.2 COMUNICACIÓN FAMILIAR.....	92
4.3 ROLES DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA.....	99
CAPITULO V METODO	
5.1	
JUSTIFICACION.....	101
5.2 OBJETIVO GENERAL.....	101
5.3 OBJETIVO ESPECIFICO.....	101
5.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	101
5.5 HIPOTESIS	102
5.6 IDENTIFICACION DE VARIABLES.....	102
5.7 TIPO DE ESTUDIO.....	103
5.8 MUESTRA.....	103
5.9 INSTRUMENTO Y/O MATERIALES.....	103
5.10 PROCEDIMIENTO.....	104
5.11 PROCESAMIENTO.....	105
CAPITULO VI	
6.1 ANALISIS DE RESULTADOS Y RESULTADOS.....	106
CAPITULO VII	
7.1 CONCLUSIONES Y DISCUSION.....	126
CAPITULO VIII	
8.1 SUGERENCIAS Y ANEXOS.....	128
BIBLIOGRAFIA.....	143

RESUMEN.

En el presente trabajo se busca evaluar si los problemas de la comunicación familiar –tomando como comunicación familiar para el presente trabajo al clima familiar, ya que la comunicación en sí misma influye y es básica para la conformación del clima familiar- influyen en la actitud del adolescente respecto a su vida sexual.

Esto está motivado por los problemas de un inicio de actividad sexual a edades tempranas, que traen como consecuencia embarazos no deseados, contagio de SIDA y, de otras enfermedades de transmisión sexual que a su vez tienen repercusiones psicológicas tanto para el adolescente, su familia y la sociedad.

Para tal objetivo se aplicó una encuesta sobre sexualidad y un test de clima social que evalúa el área familiar (FES), a 299 sujetos de la Preparatoria #5 “José Vasconcelos” del turno matutino

La familia tiene un papel muy importante, ya que ésta generalmente desde que el individuo nace e incluso desde antes de la gestación, tiene gran injerencia en el nuevo ser, desde la satisfacción de sus necesidades básicas, hasta la transmisión de valores y bases para sus relaciones futuras. Además la familia influye positiva o negativamente en la percepción del individuo respecto a sí mismo, en sus satisfacciones afectivas, en sus aspiraciones o la falta de éstas, etc.

La etapa de la adolescencia puede ser fascinante, pero al mismo tiempo de confusiones y dificultades tanto para el individuo que la vive, como para la familia y la sociedad. Esto puede deberse entre otras cosas a una falla en la comunicación entre las generaciones, a las aspiraciones propias del adolescente y los temores de los padres; y quizá no propiamente a una “lucha” entre generaciones

INTRODUCCION.

Los adolescentes son una fuerza importante de la sociedad, ya que forman una gran parte de la población y son el futuro de la sociedad además de que su voz y conductas son de gran importancia en la constante evolución social, no obstante en la actualidad se tiene una gran preocupación con respecto a éstos, la cual radica entre otras cosas en la actitud del mismo respecto a su sexualidad, ya que existe un gran número de adolescentes que inician su vida sexual a edades tempranas, sin los conocimientos suficientes ni la capacidad o *preparación para enfrentar consecuencias no deseadas a las cuales se enfrentan frecuentemente, como son los embarazos no deseados, abortos, madres solteras, matrimonios tempranos, contagio de enfermedades de transmisión sexual, contagio de SIDA, que a su vez traen consigo repercusiones psicosociales que afectan al individuo, a su familia y a la sociedad misma*. Tales situaciones han sido del interés de muchos estudiosos de las ciencias, no obstante aún en la actualidad la realidad social nos indica que es necesario continuar en esta búsqueda de contribuir en dicho estudio para su integración y proporción de herramientas que nos ayudan a prevenir e intervenir en estos casos; por tanto aún cuando sabemos de antemano que dicho tema es complejo en sí mismo, se desea contribuir desde la importante interacción familiar y la adolescencia ya que se considera que si bien no es el único factor contribuyente tiene gran injerencia al respecto.

La adolescencia trae consigo el “despertar sexual”, que como más adelante se explicará no surge de un día para otro, sino es un largo proceso de transformación tanto físico, como mental; aunado al cúmulo de impulsos sexuales y en contraparte a estos impulsos sexuales necesitará controlarlos o buscar la mejor forma de *satisfacerlos sin que esto traiga consigo conflictos dentro de su familia y de su sociedad. Dicha situación puede ser un tanto complicada, ya que aun cuando la sexualidad es un aspecto inherente al ser humano, - motivo por el cual ha sido por mucho tiempo de gran interés para la biología, la psicología, de áreas sociales, etc.-, aun continúa siendo un tema controversial en nuestra sociedad.*

Esto reviste de gran importancia si tomamos en cuenta que en la historia de la sexualidad humana, se han encontrado cambios conductuales ante las manifestaciones de la sexualidad, Michel Foucault (1984), “*Todavía a comienzos del siglo XVII era moneda corriente, se dice, cierta franqueza. Las prácticas no buscaban el secreto; las palabras se decían sin excesiva reticencia y las cosas sin demasiado disfraz, se tenía una tolerante familiaridad con lo ilícito. Los códigos de lo grosero, de lo obsceno y de lo indecente, si se los compara con los del siglo XIX, eran muy laxos. Gestos directos, discursos sin vergüenza, transgresiones visibles, anatomías exhibidas y fácilmente entremezcladas, niños desvergonzados vagabundeando sin molestia ni escándalo entre risas de adultos: los cuerpos se pavoneaban*”.

Esto nos remonta a cuando nuestros antepasados utilizaban taparrabos se agrupaban para cazar, en la época *en que de acuerdo a la historia, las personas no tenían reparo en exhibir sus cuerpos o mostrar sus conductas sexuales ante los demás, es a través de las necesidades de subsistencia, de trabajos en grupos más amplios, en masas, en la cual surge la necesidad de una organización más cimentada; las variaciones del tiempo, la convivencia social, el trabajo “obliga” de cierta forma al uso de indumentaria para cubrir el cuerpo y de esta forma protegerlo de las inclemencias del tiempo, así como secundariamente por así decirlo, controlar los impulsos sexuales o las conductas sexuales, para ello comienzan a existir reglas de comportamiento; la iglesia exigió que el coito solo podría llevarse a cabo bajo los lazos del matrimonio, y en la alcoba de los*

dres, toda relación carnal fuera de este contexto era "inmoral" y por tanto quién cayera en tentación era objeto de fuertes represalias y desdén social.

Además el hablar sobre cualquier tema relacionado con la sexualidad, también era considerado "indecente", por tanto los niños eran ajenos a cualquier situación o tema relacionado con el sexo. La "represión" impuesta a la sexualidad, trae consigo conductas morbosas, tabúes en torno al sexo, así como la comercialización del mismo en los prostíbulos clandestinos, que era el único lugar en donde se permitía al hombre la libertad sexual.

En torno a la tradición de la "represión sexual", los adolescentes no tenían forma de aclarar sus dudas o inquietudes acerca del sexo más que experimentando, o preguntándose entre ellos mismos o finalmente preguntando hasta que con el tiempo pudieran encontrar en el mejor de los casos las respuestas a sus dudas.

Muy a pesar de que en la actualidad, se imparte información a los adolescentes sobre la sexualidad, continúa siendo grande el mutismo que existe entre los adultos y los adolescentes al respecto, en especial entre los padres y sus hijos. Lo cual puede influir en el creciente número de adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad y con ello el gran número de madres solteras, embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual, matrimonios jóvenes, todo ello con fuertes repercusiones psicológicas para los jóvenes.

En este mutismo entre los adultos y los jóvenes le agregamos la necesidad actual de los padres de salir a trabajar, podemos ver que la brecha generacional se ahonda más, y con ello aumenta el sentimiento de incompreensión y soledad de los adolescentes buscando de tal forma satisfacer sus necesidades afectivas lejos de la familia; y por su parte la impotencia de los padres al perder el control sobre sus hijos aumenta.

Todo esto nos lleva a la necesidad de estudiar la sexualidad del adolescente y la influencia o no que puede existir ante la falta o la presencia de una buena comunicación familiar. Enfatizando que muy a pesar de lo complejo que es el abordar estos temas, es importante integrar los estudios al respecto en todas sus áreas, ya que el ser humano es integral.

1.1 ANTECEDENTES

Enrique Dávalos López (1994), habla sobre la organización social mesoamericana y sus costumbres y conductas sociales. 1

Los pueblos del México Prehispánico organizaban su economía con bases en el feudalismo Europeo, es decir, de acuerdo al linaje, los "señoriales", que estaban centralizados en época y lugar, y eran emparentados entre sí, estos dominaban y pedían tributo a los vasallos, campesinos y agricultores, así como a los artesanos y a los comerciantes de alto y bajo status. También se ha encontrado que la organización política y social de los pueblos de mesoamérica se basaba en los estratos o "plebeyos", de los artesanos que formaban comunidades gentilicias, los clanes que eran el soporte de la organización social, los propietarios colectivos de la tierra que rendían tributos a los dirigentes de la sociedad. En estas organizaciones prevalecían las comunidades endógamas y las ambilineales, y en zona maya se organizaban comunidades patrilineales y exógamas.

Otra característica de mesoamérica es la organización social en grupos domésticos en la que se daba la procreación, la organización de la producción y el consumo de los integrantes del grupo familiar, generalmente dicho grupo se conformaba como una familia extensa, en la cual sus integrantes se organizaban y realizaban en común el trabajo comercial, artesanal o agrícola de su especialidad, realizaban labores domésticas, la preparación y almacenamiento de los alimentos, así como el cuidado de los hijos. Por otro lado las familias nucleares (monogámicas), delimitaban su derecho sexual y la paternidad, pero generalmente, no eran familias productivas y reproductivas autónomas.

Generalmente el grupo era patrilocal, sobre todo los mayas, es decir, cuando el padre moría el patrimonio era heredado al hijo mayor y éste era entonces el encargado de la familia; no obstante, no existían reglas que excluyeran a las mujeres, incluso se sabe de algunos casos de familias encabezadas por la madre en centro de México. Sin embargo, los mayas tenían un predominio en la organización patrilineal y patrilocal.

Cuando nacía un hijo se realizaban ceremonias que marcaban sexualmente al nuevo integrante. Dichas ceremonias se celebraban con gran júbilo, y consistían en la realización de una fiesta en el exterior de la casa cuando se trataba de un varón, en éstas los demás niños gritaban el nombre del recién nacido y lo incitaban al combate, los padres ofrecían pequeños objetos militares y pedían a un militar que enterrara el cordón umbilical en un campo de guerra. Cuando era niña se organizaba una cena en el hogar y se enterraba el cordón umbilical en la cocina, los padres regalaban a la niña pequeños utensilios de cocina, escobas, etc., que simbolizaban sus futuras actividades domésticas así como su naturaleza erótica. Por otra parte los obsequios del niño se debían a que el varón era muy valorado por su entereza para ser un gran militar y enfrentarse en la guerra.

Las familias nahuas se regían por una organización patriarcal y gerontocrática, es decir, existía una clara subordinación de la mujer al hombre y del varón joven al viejo.

Los niños nahuas eran considerados de “corazón limpio”, es decir sin “suciedad” por lo cual se les permitía permanecer desnudos, pero después de los cinco años, se les obligaba a cubrir sus genitales y a cumplir las normas y obligaciones acordes a su sexo. El integrante que no respetara las normas era castigado físicamente con gran severidad. Se esperaba del joven que acatase las reglas de sus padres y después las del centro educativo de la sociedad.

Para el joven las alternativas que destacaban eran el sacerdocio y la milicia, para la joven era ser “buena esposa”, “buena madre”, obediente y que fuera recatada en los asuntos sexuales. Ambos sexos eran exhortados para controlar su sexualidad, los padres eran quienes exigían dicho control, sólo cuando el joven destacaba en su actividad militar era invitado a compartir con mujeres y a tener relaciones sexuales; pero de no ser así ambos sexos eran castigados severamente si no controlaban su conducta sexual.

En ocasiones las relaciones de los jóvenes eran planeadas por los padres, esto es de acuerdo a las costumbres de los pueblos, ya que, en algunos no se permitía rechazar la decisión de los padres, presionándolos socialmente, pero en otros pueblos podían negarse. La virginidad de la mujer era muy importante, no obstante si esta no era virgen, lo que se hacía era un escándalo y se rompía una olla de barro como símbolo de su “impureza”, pero generalmente no era anulado el matrimonio, dicha exigencia era similar en varios pueblos de mesoamérica. No obstante también se menciona que entre los pueblos otomíes y mayas se tenía mayor libertad sexual e incluso en un pueblo náhuatl situado en la frontera sur de mesoamérica (Nicaragua), los hombres preferían casarse con una mujer experimentada sexualmente.

Por otra parte, Enrique Dávalos López (1994) “Cuando los deseos del enamorado no eran tolerados en los centros educativos, el joven podía recurrir a la magia amorosa, de la cual han quedado testimonios diversos. Por ejemplo, un joven náhuatl que invocaba el rapto mítico de Xochiquetzal por Tezcatlipoca, y reunía 20 varas de la escoba utilizada por una joven para barrer, lograba ganar el amor de ésta. O, por el contrario, una mujer conquistaría al hombre que tomara en algún alimento su sangre menstrual”. 2

Con referencia a la elección de pareja y el control de la sexualidad, los otomíes contrariamente, eran estimulados para tener relaciones sexuales y después de ellas decidir si efectivamente deseaban casarse o no. Por su parte los mayas realizaban ritos de iniciación sexual en los cuales los viejos instruían a la nueva pareja.

Los antiguos mexicanos practicaban la poligineia, si los ingresos del varón eran suficientes y podía mantener a dos o más mujeres, el objetivo era aumentar la fuerza de trabajo femenino y asegurar el aumento de hijos, además era una expresión crítica del padre. La importancia de la poligineia se debía primordialmente a su función como mecanismo de concentración y regulación de alianzas familiares. Por otro lado la monogamia era practicada principalmente por los campesinos de bajo estatus, que muy probablemente conformaban la mayor parte de la población.

Con relación a la división del trabajo entre géneros en la época mesoamericana Enrique Dávalos López (1994) “Según un mito cosmogónico, los Dioses primordiales crearon a la primer pareja humana: <<hicieron a un hombre y a una mujer: al hombre le dijeron Uxumuco y a ella, Cipactonal. Y mandáronles que labrasen la tierra, y ella, que hilase y tejiese>>. Así quedó justificada la existencia de una rígida separación y delimitación de los espacios laborales de ambos sexos, que eran complementarios y excluyentes. La actividad productiva primordial, la agricultura, estaba asignada al hombre, lo mismo que la mayoría de las actividades artesanales”. 3

Por otra parte el adulterio, era severamente castigado, sobre todo en lo concerniente a la mujer y a su amante, por el contrario cuando un hombre casado tenía relaciones con una mujer soltera no era castigado. Por otro lado, la mujer estéril era desdeñada y sólo tenía relaciones de amante con uno o varios guerreros. Además se ha mencionado la existencia de la homosexualidad, transvestismo y transexualismo primordialmente masculino, aunque sin omitir al sexo femenino. No obstante, se señala que se tenían legislaciones muy estrictas contra estas prácticas, las cuales eran investigadas, perseguidas y finalmente castigadas con la muerte. También se conoce entre los antiguos que náhuas existían auanime, las mujeres conocidas como “las alegres”, las cuales intercambiaban favores sexuales por algunos bienes o dinero.

Por otro lado, las cihuatetes “mujeres diosas” eran las mujeres que morían en el primer parto, las cuales eran asociadas a la obscuridad, los terremotos, pues se unían a la luna y a Tezcatlipoca y, eran consideradas entonces “demonios” que acabarían con la raza humana, la única forma de contrarrestar su fuerza, eran las hazañas y valor de los guerreros, los cuales alimentaban al sol. Las cihuatetes eran una parte muy importante de la naturaleza femenina en la cosmovisión mesoamericana

En la cultura náhuatl tlazolli significaba acto sexual, también significaba tierra y destrucción, esta asociación se debía a la creencia de que ambas significaban desgaste, usado, podrido, corrupción, desecho, basura, suciedad. Por ello en los ritos o ceremonias que se realizaban para festejar a los recién nacidos, el objetivo principal era limpiarlos de la suciedad producida por ser concebidos mediante el acto sexual. No obstante la sexualidad o tlazolli también significaba lo nuevo.

Por otra parte y con relación a los antecedentes de la sexualidad y al manejo o concepción de ésta por la sociedad, la familia y el individuo, en la época de la colonia Marcela Dávalos (1994) nos habla precisamente de la importancia de abordar la sexualidad con relación a la familia, el matrimonio y el amor, así como la fuerza social a l respecto, ya que es muy difícil encontrar y ligar testimonios al respecto sin la interacción de éstos. 4

En la época de la colonia se tenían relaciones antes del matrimonio, no obstante eran más conocidas y aceptadas las relaciones dentro del matrimonio, a pesar de que entonces continuaban existiendo acuerdos entre los padres para el contrato matrimonial de los hijos; Shoteer (1977) menciona que en la colonia se dio la “primera revolución sexual” en la cual los cónyuges exigían su libertad para elegir a la pareja con quien se casarían. 5

o obstante en la colonia el amor, el matrimonio y la sexualidad eran reglamentados por la religión católica, la cual se encargaba de las normas morales conyugales. Entonces se hablaba del amor sagrado: el cual era asociado con el espíritu y el amor profano: el cual era asociado con el cuerpo y los instintos. A pesar de la rigurosidad de las normas impuestas por la religión se han encontrado escritos que reportan gran parte de la población de la colonia hacia caso omiso de las mismas; por tanto la sexualidad varía de acuerdo a cada tipo social y a la propia concepción y actitud de los sujetos.

La dificultad de hablar certeramente sobre la sexualidad de la época de la colonia puede radicar, en que a la llegada de los españoles y su búsqueda por implantar su cultura en base a su religión, se topa con la cultura y reglamentos que tenían los indígenas con los mismos objetivos, de organización y control de sus conductas. Sin embargo, desde la llegada de los españoles, estos comienzan a mezclarse con los indígenas.

Los teólogos del siglo IX reportaban que la sexualidad entre los esposos era considerada un mal necesario, en tanto que su objetivo fuera la procreación. A partir de esto se medían las demás relaciones sexuales.

Ortega (1985), nos señala cómo un teólogo otomista, Fray Alonso De La Veracruz, "señaló de manera específica algunos comportamientos reprobados: adulterio, masturbación, homosexualidad, bestialidad, coito extravaginal, prostitución, alcahuetería y bigamia. Reservó los peores calificativos para la homosexualidad y señaló que las penas al delito de bigamia eran la excomunión, sospecha de herejía y marcas con fierro en la frente". 6

De tal manera que los sermones respecto al sexo durante la colonia enfatizaban que éste debía ser sólo por fines de procreación en los confines del matrimonio, el cual debía de ser eterno, indisoluble y monógamo.

No obstante en la Nueva España se encontraban dos grupos, aquéllos que vivían bajo las normas de la religión cristiana, los matrimonios cristianos, y aquéllos que no les importaba vivir bajo tales normas. "los pecadores". Además continuaban existiendo sobre todo en los estatus altos matrimonios endógamos convenidos, los cuáles pretendían continuar con dicho nivel y reservar su economía y fuerza en base a ser elitistas.

Poco a poco los hijos ilegítimos, es decir, aquéllos niños que no eran producto de un matrimonio católico monógamo, iban perdiendo derechos, no podían ser registrados, lo cual pudo influir en que a finales del siglo XVIII la mayoría de la población cimentara sus relaciones bajo las normas religiosas, además de evitarlas proyectando y concebirlas como "normales", por otro lado también existían castigos severos como se ha mencionado con anterioridad a quienes no vivían bajo estas normas.

Es hasta el siglo XIX, cuando paulatinamente se le va restando el poderío a la religión en los registros sobre el matrimonio, el bautismo y la muerte, siendo éstos concernientes a instancias civiles. Entonces el establecimiento de normas era competido y fuertemente establecido por las leyes, las obligaciones, los derechos y la igualdad o no entre los hombres y las mujeres comienzan a ser competencia del gobierno y las leyes.

Ahora ya no es la iglesia la única autoridad en el establecimiento de normas, moral y aspectos éticos, estas tienen gran competencia en las reglas establecidas por la ley; sin embargo ambas forman parte de la organización y establecimiento de las conductas sexuales permitidas o no al individuo, la familia y la sociedad.

A partir de entonces muchos escritores comienzan a referirse acerca del amor romántico, éste comienza a generar un gran clima con fuerza e importancia para la conformación de los matrimonios, siendo entonces el amor la principal causa para la formación de un matrimonio venidero.

Se comienza a hablar y a establecer la posibilidad de un "divorcio voluntario", así como la unión legal. Por otro lado, como se ha mencionado con anterioridad se establece las conductas propias de los géneros, es decir las obligaciones de los hombres y de las mujeres.

El discurso moral en el siglo XIX era basado en el amor verdadero y espiritual, y por otro lado el amor falso y carnal, teniendo este último un fuerte matiz de pecado. Las mujeres coquetas, amantes y las que no eran vírgenes, eran destinadas al desdén y a pasar de los brazos de un hombre a otro.

Como se ha visto a lo largo de la historia, la sexualidad ha sido uno de los principales motivos para la generación de normas de comportamiento; y ha sido en sí misma de gran interés para los historiadores y científicos. Aún cuando la sexualidad es inherente al ser humano, su estudio no ha sido fácil. En las últimas décadas se ha buscado continuar con dicho estudio y la integración de la sexualidad humana, motivados por las necesidades de respuesta o alternativas para evitar problemas como las enfermedades de transmisión sexual, entre estas el SIDA, embarazos no deseados, matrimonios tempranos, con repercusiones psicológicas y sociales.

Respecto a la historia de la sexualidad Michel Foucault (1984), a partir de la burguesía victoriana, la sexualidad comienza a "reprimirse", y sólo puede ser practicada en los confines del matrimonio, en un lugar en el cual se pueda ser discreto y no se corra el riesgo de ser visto, como en la alcoba de los padres; incluso el hablar de temas referentes a la sexualidad se ve prohibido, ya que se toma como algo "malo", inadecuado y quizá como una muestra de una mala educación. Con ello comienzan a surgir los tabúes acerca del sexo y la sexualidad, comienza a encontrarse morbosidad alrededor de la "represión" de las conductas sexuales; las fugas de los impulsos sexuales sólo podían ser satisfechas dentro de un matiz de discreción absoluta; y con ello surgen los prostíbulos (en donde se comercializa las relaciones sexuales), la pornografía y las relaciones consideradas como furtivas de los "amantes". 7

En nuestra cultura existe un predominio del "machismo", de forma tradicional; en el cual el hombre es considerado como "la cabeza de la familia", el dirigente y el portador económico y, la mujer por mucho tiempo fue considerada y educada para el cuidado del hogar; para planchar, hacer comida, cuidar de los hijos y el esposo; además de ser recatada y complaciente.

Un tabú importante en referencia a la mujer, es que debía llegar virgen al matrimonio y gran parte de la "valía" de la mujer consistía en ser virgen o no; en la actualidad podemos encontrar algunos cambios al respecto, aunque aun no se ha eliminado por completo ya que muchas familias continúan teniendo y fomentando estas ideas de una u otra forma.

En cuanto a la sexualidad del hombre, no es mal visto que comience sus experiencias sexuales desde muy temprana edad, así como el que tenga varias parejas, eso le proporciona incluso cierto "prestigio" entre su grupo de amigos. Incluso algunos jóvenes varones, son llevados por algún familiar mayor o amigo, a algún prostíbulo para que inicie su vida sexual; lo cual puede ser para el adolescente confuso e incluso frustrante, ya que esta práctica sexual carece de sentimientos afectivos.

Como se ha mencionado la sexualidad llegaba al adolescente, generándole grandes cambios y sensaciones que tenían que ser "reprimidas", por lo que los chicos buscaban el poder aclarar sus dudas con quienes pudieran escucharlos y al mismo tiempo compartieran su sentir, con su grupo de iguales, que como es de esperarse también estaban deseosos de respuestas y con grandes dudas respecto al sexo.

Así pues, tenían centros de reuniones en donde conversaban sus dudas, así como compartían sus fantasías, pero dicha información en muchas ocasiones les ocasionaba mayor confusión, por ejemplo: era común que al bello pubico le llamaran "pelicanos", que algunos adolescentes en sus primeras citas con las chicas, tuvieran miedo de besarlas ya que pensaban que con un beso podían llegar a quedar embarazadas; además como es de esperarse casi no conocían de métodos anticonceptivos; no era hasta que iban creciendo y experimentando, cuando algunas dudas se iban disipando.

Todos estos factores crearon la necesidad de generar programas educativos, y abrirse a explicar conceptos básicos sobre la llamada educación sexual; como el conocimiento del cuerpo, la menstruación en la mujer, la presencia del semen en el varón, los sueños húmedos, métodos anticonceptivos, etc.

No obstante la sexualidad sigue siendo un tema controversial, ya que las demandas de la adolescencia son tantas, como lo son los cambios por los que atraviesa; y el cambio en la cultura no puede ser tan flexible como pudiera necesitarse para este objetivo, ya que son muchas décadas de tabúes, morbosidad, "represión" alrededor del sexo; por tanto se continua enviando dobles mensajes a la población joven en su despertar sexual, por un lado se desea que tengan prevención e información, para un desarrollo sano de su sexualidad y por el otro existe la "represión" latente, por ejemplo: los padres pueden pensar que el hablar de aspectos sexuales a sus hijos, puede incitarlos a iniciar su vida sexual. Además en los medios masivos existen mensajes de prevención, y otros en donde los mensajes de placer, la práctica sexual, es ideal y les da sensaciones de poder, así como la no menos deseada popularidad.

Por lo que, Mc Cary (1991) "al considerar a la pareja y a la familia, la falta de una adecuada educación sexual puede tener consecuencias importantes; ya que los papeles sexuales rígidos y estereotipados, nos llevan a una desigualdad entre los sexos, en la que se establece relaciones de poder, en las relaciones de la pareja y la familia, que por lo general van en detrimento de la mujer; las mismas contradicen la esencia de lo que de modo ideal debiera ser una estructura armónica y cooperativa. Por otro lado, es un hecho que cada día aumenta el número de divorcios y separaciones entre parejas sea por problemas en el área sexual, por condiciones inequitativas entre los componentes de la pareja, aunada a las falsas expectativas que se proporcionan con respecto a estas modalidades de la vida". 8

Estos fenómenos se vinculan estrechamente con el machismo, en lo que se sobrevalora al hombre y no sólo afecta a la mujer, sino al hombre mismo, ya que se le imponen patrones de conducta rígidos que de cierta forma lo limitan, en especial en lo que se refiere a su capacidad de expresión afectiva, y de modo principal con sus hijos; un ejemplo sería que clásicamente la mamá le dice al niño "espera a que llegue tu padre y verás", con relación a esto se espera que cuando el padre llegue y se le dé la queja, este reprenderá al niño; podemos mencionar algunas consecuencias que esto tiene en la salud mental de los hijos: el abuso sexual infantil, el problema de los niños golpeados o maltratados.

Con relación a lo descrito anteriormente Mc Cary (1991) señala. "Al hablar de grupos importantes en la población, para nadie es desconocido el hecho de que en muchos países, sobre todo de los llamados del tercer mundo, entre los que realza México, una proporción muy importante de la población está constituida por jóvenes en su mayoría adolescentes. Estos motivan una genuina preocupación mundial, entre otras razones por la gran cantidad de embarazos en mujeres muy jóvenes, lo que conlleva por un lado serios inconvenientes para la salud personal, y por otro lado, consecuencias sociales tales como embarazos no deseados, madres solteras muy jóvenes, matrimonios y parejas de edades muy cortas, y una muy elevada tasa de abortos, además de nefastas consecuencias del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y otras enfermedades de transmisión sexual". 9

Como hemos podido observar en las últimas décadas se han dado cambios importantes en las actitudes y los comportamientos sexuales, así como una disminución de edad del inicio de la menarquia, la madurez sexual temprana, los matrimonios tardíos y la actividad sexual antes del matrimonio están dando nueva definición de los problemas relacionados con la sexualidad del adolescente, los cambios psicológicos por los que el adolescente atraviesa en esta etapa de la vida, unidos a los cambios en las estructuras sociales y de los valores de la familia y la influencia de los medios de comunicación masivos han disminuido la influencia de los mecanismos sociales que antaño desalentaban la actividad sexual de los adolescentes antes del matrimonio; lo cual deriva en la existencia de conductas de riesgo, como la proporción elevada de adolescentes que comienzan su vida sexual a edades muy tempranas y no siempre con la información y conocimiento adecuados que les permita ejercerla con responsabilidad. Otro factor importante es la posibilidad de que las personas adultas no se hayan percatado completamente de los cambios que están ocurriendo en la manera de comportarse de los adolescentes. Muchos optan por ignorar estadísticas que demuestran que un número mayor de jóvenes necesitan servicios de aborto, anticoncepción, tratamiento para enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el SIDA, y atención obstétrica a una edad cada vez mas temprana.

Al mismo tiempo, las relaciones sexuales sin protección antes del matrimonio pueden ser una amenaza para la salud de los jóvenes, debido a que la actividad sexual produce la posibilidad de un problema adicional como el embarazo, antes de que éstos alcancen la madurez física total. Ya que los embarazos no deseados tienen frecuentemente consecuencias adversas a nivel social, económico y psicológico.

La mejor protección es la abstinencia sexual, pero la sociedad moderna y urbana fundamenta poco esta opción. Los adolescentes necesitan información sobre los condones y anticonceptivos, pero muchos adultos temen que el proporcionar esta información incite aún más la actividad sexual; a su vez, los adolescentes están tan convencidos de que su comportamiento causaría desaprobación de parte de los adultos, ni uno ni otro está dispuesto a enfrentarse con la realidad, de modo que ambos no admiten lo que el otro está pasando o haciendo; finalmente es entonces la generación de jóvenes quienes sufren de manera principal las consecuencias de la ambivalencia. Los jóvenes se sienten generalmente incapaces de buscar consejo en anticoncepción, ya sea por vergüenza y el temor en lo relacionado con la actividad sexual y la anticoncepción son bastante comunes entre las personas adultas.

Con la anterior información podemos encontrar que poco a poco se ha ido incrementando la necesidad de estudiar la sexualidad humana, desde aspectos biológicos, sociales, psicológicos; si bien es cierto que para su estudio es necesario dividir a la sexualidad en diversos aspectos, considero que sería importante integrar todas estas áreas para de esta forma proporcionar posibles soluciones, e información y que de esta forma el individuo sea quien decida como y cuando, así como de que manera ejercer su sexualidad, por su puesto que el hecho sea ido intentando desde hace mucho tiempo, y para ello y por ello se debe tomar en cuenta que cada individuo cuenta con una personalidad, una familia y una cultura distinta.

10

Enrique Dávalos López, *Antología de la sexualidad humana*, Vol. 1, CONAPO, 1994, p. 128

Ibid., p. 125

Ibid., p. 127

Marcela Dávalos, *Antología de la sexualidad humana*, Vol. 1, CONAPO, 1994, p. 151

Shwartz, estado por Marcela Dávalos, *Antología de la sexualidad humana*, Vol. 1, CONAPO, 1994 p. 155

Ortega, estado por Marcela Dávalos, *Antología de la sexualidad humana*, Vol. 1, CONAPO, 1994 p. 158

Michel Foucault, *Historia de la sexualidad humana, 1 a voluntad de saber*, Siglo XXI, 1984, p. 9

8 Me Cary, *Sexualidad humana*, Manual moderno, 1991, p. 17

9 Me Cary, *Sexualidad humana*, Manual moderno, 1991, p. 19

1.2 ASPECTOS LEGALES

Dentro de las sociedades siempre ha existido un control sobre las conductas que son aceptables y las que no lo son de los individuos, esto también se aplica en las conductas sexuales; desde hace mucho tiempo este control se ejercía mediante reglamentos religiosos como es el practicar las relaciones sexuales únicamente en el lazo matrimonial, es decir dentro de una relación monógama y en un lugar donde no se pueda ser visto como lo es la alcoba de los padres, con el único propósito de procrear, esto nos lleva a elementos que se transfieren en una moral practicada por muchos años y en donde se ejercen las presiones de los grupos como la familia, en las escuelas, etc., este tipo de presión aun ejerce gran influencia; otro método de control sobre estas conductas es la ley, que se aplica a todas aquellas personas que tengan conductas indebidas o bien agresivas en contra de otros. Estas normas varían de un lugar a otro.

En México la ley controla estas conductas en base al Título Decimoquinto del Código penal del D.F. que habla sobre los delitos sexuales, de los cuales mencionare los relacionados con este tema: 8

En el capítulo I, se menciona a los que están relacionados con atentados al pudor, estupro y la violación.

ART.260.-Al que sin consentimiento de una persona púber o impúber, o con el consentimiento de esta última, ejecute en ella una acto erótico -sexual, sin el propósito directo o inmediato de llegar a la cópula, se le aplicaran de tres días a seis meses de prisión y multa de cinco a cincuenta pesos.

Si se hiciera uso de violencia física o moral, la pena sería de seis meses a cuatro años de prisión y una multa de cincuenta mil pesos.

ART.261.-El delito de atentado contra el pudor sólo se castigara cuando se haya consumado.

ART.-262.-Al que tenga cópula con una mujer menor de dieciocho años, casta y honesta, obteniendo su consentimiento por medio de seducción o engaño, se le aplicará de un mes a tres años de prisión y multa de cincuenta a quinientos pesos.

ART.263.-No se procederá contra el estuprador, sino por queja de la mujer ofendida o de sus padres, o a falta de éstos, de sus representantes legítimos; pero cuando el delincuente se case con la mujer ofendida, cesará toda acción para perseguirlo.

ART.265.-Al que por medio de la violencia física o moral tenga cópula con una persona sea cual fuere su sexo, se le aplicará prisión de seis a ocho años. Si la persona ofendida fuere impúber, la pena de prisión será de seis a diez años.

ART 266 -Se equipara a la violación y se sancionará con las mismas penas, la cópula con persona menor de doce años o que por cualquier causa no esté en posibilidades de producirse voluntariamente en sus relaciones sexuales o de resistir la conducta delictuosa.

ART 266bis.-Cuando la violación fuera cometida con intervención directa o inmediata de dos o más personas, la prisión será de ocho a veinte años y la multa de cincuenta mil a doce mil pesos. A los demás participantes se les aplicará las reglas contenidas en el artículo 13 de este código.

(ART 13 -son responsables del delito: I.- Los que acuerden o preparen su realización, II.- los que lo realicen por sí, III.- Los que lo realicen conjuntamente, IV - los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro, V.- Los que determinen intencionalmente a otro a cometerlo; VI.- Los que intencionalmente presten ayuda o auxilien a otro para su comisión, VII - Los que con posterioridad a su ejecución auxilien al delincuente, en cumplimiento a una promesa anterior al delito; y VIII.- Los que intervengan con otros en su comisión aunque no conste quién de ellos produjo el resultado):

Además de las sanciones que señalan los artículos que anteceden, se impondrá de seis meses a dos años de prisión cuando el delito de violación fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, por éste contra aquél, por el tutor en contra de su pupilo, por el padrastro o amasío de la madre del ofendido en contra del hijastro. En los casos en que la ejerciera, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, así como el derecho de heredar al ofendido.

Cuando el delito de la violación sea cometido por quién desempeñe un cargo o empleo público o ejerza una profesión utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen, será destituido definitivamente del cargo o empleo o suspendido por el término de cinco años en el ejercicio de dicha profesión.

Capítulo II Rapto:

ART 267 - Al que se apodere de una persona, por medio de la violencia física o moral, o del engaño, para satisfacer algún deseo erótico - sexual o para casarse, se le aplicará la pena de ocho años de prisión.

ART.268.- Se impondrá también la pena del artículo anterior, aunque el raptor no emplee la violencia ni el engaño, y consienta en el rapto la persona, si está fuere menor de dieciséis años.

ART 269 - Por el solo hecho de no haber cumplido dieciséis años, la persona raptada que voluntariamente siga a su raptor, se presume que éste empleó el engaño.

ART.270.- Cuando el raptor se case con la mujer ofendida no se podrá proceder criminalmente contra él, ni contra sus cómplices, por rapto, salvo que se declare nulo el matrimonio.

ART.271.-No se procederá contra el raptor, si no por queja de la mujer ofendida o de su marido, si fuere casada; pero si la raptada fuere menor de edad, por queja de quien ejerza la patria potestad o la tutela, o, en su defecto, de la misma menor.

Cuando el rapto se acompaña con otro delito perseguible de oficio, si se procederá contra el raptor, por este último.

Capítulo III, Incesto:

ART.272.- Se impondrá la pena de uno a seis años de prisión a los ascendientes que tengan relaciones sexuales con sus descendientes.

La pena aplicable a estos últimos será de seis meses a tres años de prisión.

Se aplicará esta misma sanción en caso de incesto entre hermanos.

Capítulo IV, Adulterio:

ART.273.- Se aplicara prisión hasta de dos años y privación de derechos civiles hasta por seis años, a los culpables de adulterio cometido en el domicilio conyugal o con escándalo.

ART.274.- No se podrá proceder contra los adúlteros sino a petición del cónyuge ofendido; pero cuando éste formule su querrela contra uno solo de los culpables, se procederá contra los dos y los que aparezcan como codeincentes.

Esto se entiende en el caso de que los dos adúlteros vivan, estén presentes y se hallen sujetos a la acción de la justicia del país, pero cuando no sea así, se procederá contra el responsable que se encuentre en estas condiciones.

ART.275.- Solo se castigará el adulterio consumado.

ART.276.- Cuando el ofendido perdone a su cónyuge, cesará todo procedimiento si no se ha dictado sentencia, si ésta se ha dictado, no producirá efecto alguno. Esta disposición favorecerá a todos los responsables.

Capítulo V, Disposiciones generales:

ART.276 bis.- Cuando a consecuencia de la comisión de alguno de los delitos previstos en este título resulten hijos, la reparación del daño comprenderá el pago de alimentos para éstos y para la madre, en términos que fija la legislación civil para los casos de divorcios.

En cuando de estas conductas que agreden a los demás están contempladas dentro de la ley y se les atribuye un castigo, es importante señalar que en muchas ocasiones la persona afectada se ve intimidada o se siente avergonzada por el hecho sufrido lo que provoca que no haga la denuncia correspondiente, es por esto que el adolescente debería conocer también acerca de sus derechos al respecto, ya que en sí lo ya mencionado, y las afecciones psicológicas que cualquiera de estos abusos pueden ocasionar, que el adolescente viva un sufrimiento en silencio con grandes repercusiones.

litas

Código Penal *Titulo Decimoquinto* Porrua, 1981, pp 98-101

2.1 IDENTIDAD Y EGOCENTRISMO.

La adolescencia es una época de cambios, quizá es la época en donde existen mayores confusiones acerca de nosotros mismos, debido prácticamente a las manifestaciones de estos, que muy probablemente se sientan como si de la noche a la mañana despertáramos con un nuevo cuerpo y algunas sensaciones o emociones que no alcanzáramos a comprender o digerir tan fácilmente; por esto es importante tomar en cuenta que estos cambios son la continuación normal de la niñez, de hecho poco se puede dudar que la adolescencia tiene su estructura psíquica enraizada en la niñez, y se pueden observar la presencia de algunas características que generalmente son consideradas como especiales de la adolescencia en las últimas etapas de la niñez. Por ello no es fácil establecer un límite preciso, pues si cerca de nosotros se encuentra un joven en el que cierto día se le puede considerar claramente como un adolescente, es muy difícil pensar, que tan sólo el día de ayer era un niño.

Todos estos cambios son todo un proceso de maduración por el cual pasa todo el adolescente, desde un período llamado pubescencia que comienza en las niñas alrededor de los 10 años y en los niños alrededor de los 12 años, hasta la pubertad que llega en las niñas alrededor de los 12 años y en los niños alrededor de los 14 años de edad. Aún cuando pueden existir algunas variaciones del inicio de la pubescencia y la llegada de la pubertad entre los jóvenes. La etapa de la pubescencia se caracteriza por el crecimiento de los órganos sexuales primarios, existe un rápido aumento en el peso y la talla, aparecen las características sexuales secundarias, es entonces la etapa durante la cual maduran las funciones sexuales reproductivas. Esta etapa dura por lo menos dos años y culmina en la pubertad, etapa en la cual el chico y la chica alcanzan totalmente la madurez sexual y están capacitados biológicamente para reproducirse, la adolescencia termina aproximadamente a los 20 años (Anexo 1)

Este gran número de cambios que en apariencia son muy rápidos en muchas ocasiones sorprenden al adolescente, y les produce cierto desconcierto, y en ocasiones cierto malestar por sentirse diferentes y perder en cierto modo la comodidad que les brindaba el cuerpo de niño, ahora las chicas en ocasiones se sienten orgullosas de notar el crecimiento de sus senos y en otras ocasiones sienten que esto les hace objeto de las observaciones de los demás y esto las incómoda, así como sienten miedo a mancharse por la menstruación y que los demás lo noten, los chicos también sienten desproporciones en su cuerpo, quizá no tan visibles, pero perciben que su cuerpo ya no es tan simétrico, crecen primero los brazos, la nariz, o bien desean verse fuertes, anchos, y esto provoca que ambos estén preocupados por la apariencia física en estos momentos, también comienzan a preocuparse por las protuberancias que brotan en su cara (el acné), entre otras cosas.

Todos estos cambios físicos que se presentan de forma tumultuosa para el adolescente, le provocan un sentimiento semejante al conocido como duelo, ante la pérdida del cuerpo infantil y el impacto psicológico que les produce, por ejemplo la fuerza muscular del varón se duplica entre los 12 y 16 años, este hecho al ser experimentado por los jóvenes trae consigo manifiestos cambios psicológicos como son conductas más energéticas, expansivas que producen una mayor confianza en sí mismo, partiendo de nuevas capacidades que le permiten realizar mayores actividades, esto reduce la distancia entre el joven y el adulto, pero también al modificarse la imagen de sí mismo se modifica la imagen del padre, modificándose así la relación de ambos, así como existen cambios en cuanto a la percepción de los roles que tenían bien definidos.

o motivo es que la mayoría de los adolescentes jovencitos que no han desarrollado una adecuada autoestima se basan en sus logros, sus características personales y su relación con los demás con la finalidad de contrarrestar la percepción que tienen de sí mismo, su propia interpretación de falta de atractivo. Esto los lleva a vestirse o comportarse de la manera en que considera que puede identificarse con su grupo de amigos conocidos.

La convicción de que somos especiales, que nuestra experiencia es única es particularmente fuerte en la adolescencia temprana, Elkind (1993) lo denomina *fábula personal*. Este deseo de ser único, hace pensar a los jóvenes que de cierta forma ellos no están sujetos a las leyes naturales que gobiernan el mundo; lo cual tiene una estrecha relación con los comportamientos autodestructivos que ocurren porque los adolescentes piensan que mágicamente están exentos de todo peligro o daño; por ejemplo, un joven o una chica piensan que nunca se van a verse involucrados en un embarazo no deseado o una infección por contacto sexual aun cuando sean activos sexualmente y no utilicen protección, así como que si consumen drogas nunca se van a volver adictos, o bien que nunca van a ocasionar un accidente aun cuando conduzcan con exceso de velocidad. 3

“Estas cosas les suceden sólo a otros, no a mí”, es la presunción que explica los riesgos que corren los adolescentes. Además encontramos una característica más del carácter ambivalente del adolescente, ya que en el caso de encontrarse en alguna de las situaciones anteriores o cualquier otra que le genere conflicto, generalmente optará por evadir su culpa, por ejemplo: “yo no tuve la culpa, él se me atravesó”, “yo no lo quería hacer, pero me sentía muy solo”, “yo no quería embarazarme, él me engañó”, “yo no la embaracé”, etc., sin embargo en otras ocasiones comentan que no se sienten muy bien por lo que sucedió o por cómo actuaron, pero si dejan de hacerlo perderían la popularidad o hasta la aprobación del grupo; por ejemplo: un chico basaba su concepto de sí mismo, por el mote del “chelas” —quería decir que era el chico del grupo que más aguantaba tomando— y qué tenía intenciones de cambiar porque decía que ya no disfrutaba al tomar, pero que si lo hacía, tenía miedo de que sus amigos dejaran de hablarle.

Los jóvenes necesitan mantener su sentido de ser especiales, mientras desarrollan la conciencia realista de que no están protegidos del orden natural de las cosas.

En consecuencia precisamente estas características las que forman parte de los rasgos egocéntricos del carácter del adolescente. Además algunos aspectos del pensamiento de los adolescentes con frecuencia permanece inmaduro; estos a menudo pierden el sentido de la realidad y piensan que con el sólo hecho de pensar en algo provocan que suceda, que si cree en algo con suficiente fuerza puede convertirse en realidad, sin necesidad de esforzarse en hacer algo ellos mismos. Los adolescentes tienden a ser extremadamente críticos —en especial de los padres y de otras figuras de autoridad—, centrados en sí mismos, indecisos, argumentadores y aparentemente hipócritas.

Como se puede observar el adolescente comienza a incursionar en el establecimiento de sus propios valores, siendo una forma de expresión el poner en tela de juicio lo que dicen y hacen los demás, no obstante en este camino en muchas ocasiones ellos mismos son protagonistas de los mismos actos que reprochan. Por tanto es muy importante en esta etapa darle la oportunidad a los jóvenes de vivir experiencias que le ayuden a desarrollarse, pero sin perder de vista el manejo bien delimitado por parte de los padres del afecto y de la autoridad, ya que en especial la autoridad muchas veces se confunde con la imposición, agresión, o bien se piensa que es otorgada por de fault, es decir "por que yo soy el padre", dicha afirmación puede acarrear mayor conflicto entre la comunicación padres-hijos que el llegar a un entendimiento.

Citas

¹ Ana Freud y cols. *El desarrollo del adolescente*. Home S A E. 1984. p. 30

² Siegel, citado por William H. Masters y Virginia E. Johnson, *La sexualidad humana*. Vol II, Grijalbo, 1995, p. 243

³ Erikson citado por Diane F. Papalia *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 364

Ahora el adolescente vive dentro de sí mismo, trata de encontrarse a través de los demás, y es su propia persona el centro de su interés, ya que está cambiando y observa todos estos cambios, teniéndole una especial atención a su transformación. Cada cambio tiene efectos en el comportamiento del adolescente, lo lleva a revelaciones, contribuyendo en la modificación de la imagen que tiene el joven de sí mismo y el cómo percibe a los demás. Todo ello también ocasiona distintas reacciones en las personas que los rodean.

Con relación a esto Ana Freud y cols (1984) comentan: "El hecho de 'tener' un cuerpo que cambia, de ser un cuerpo en proceso de cambio, atraerá inevitablemente la atención del sujeto hacia ese cuerpo que cambia y por lo tanto hacia el yo". 1

Por lo que no es extraño que en la adolescencia los jóvenes experimenten sentimientos encontrados, los que pueden tomarse como si estos fueran dualistas o bien volubles, uno de estos sentimientos es el conflicto entre el gran deseo de encontrar una identidad para sí mismo – para afirmar un yo único- y el enorme deseo de ser exactamente igual a sus amigos o amigas –identidad de grupo -. Esto último los puede llevar en muchas ocasiones a moldear su conducta con el fin de ser aceptados por los demás. Y además de buscar esa aprobación, buscara encontrar un lugar o rol definido dentro de ese grupo.

Si nos detenemos alguna ocasión a observar a los niños de los últimos grados de primaria, incluso a los chicos de secundaria podemos notar la gran diferencia que existe entre algunos de ellos, en su apariencia física, quizá notemos que algunas niñas han desarrollado los senos mientras que la mayoría de sus compañeritas aun no lo han experimentado, o quizá a nivel secundaria ya denotan su desarrollo físico y alguna que otra aún no, del mismo modo podemos encontrar diferencias en los chicos, quizá algunos ya tienen vello facial o se ven más altos que los otros, también es posible observar que cuando ya están a nivel secundaria muchos de ellos comienzan a notar y mostrar estos cambios físicos, pero existen algunos que siguen viéndose físicamente pequeños en contraste con sus compañeros. Esto genera reacciones en los adolescentes al percatarse de las diferencias físicas con sus compañeros, lo cual influye en la identidad de sí mismo

Se han realizado estudios en los que se ha demostrado que los chicos que tienen una maduración temprana son más equilibrados, más relajados, tienen buen estado de ánimo, parecen estar menos afectados, tienen mayor popularidad con sus compañeros, tienden a ser líderes en la escuela y menos impulsivos, aunque esto también les produce preocupación por ser más populares, se muestran más cautelosos y se ligan más a las reglas y rutinas que los chicos que maduran más tarde, en los cuales se ha encontrado sentimientos de desaprobación, de rechazo, así como el que se sienten dominados y son más dependientes, agresivos e inseguros; y generalmente son quienes se revelan más contra sus padres y se subvaloran.

Algunas de las ventajas que tienen los chicos que maduran más temprano son, el que poseen una adecuada autoestima, ventajas en los deportes y mayor suerte para las citas con las chicas, pero pueden tener desventajas en tener que llenar las expectativas de otros, deben actuar con mayor madurez de lo que corresponde a su edad, además tienen muy poco tiempo para prepararse para los repentinos e intensos cambios de la adolescencia. En cambio los que maduran más tarde pueden sentir y actuar más infantilmente, pero se pueden beneficiar de un período más largo de infancia y no necesitan enfrentarse con las nuevas y

diferentes demandas de la adolescencia, pueden llegar a ser más flexibles mientras se adaptan a los problemas de ser más pequeños y con mayor apariencia infantil en relación a sus compañeros.

Por otro lado, se ha encontrado que las chicas que maduran más temprano son menos sociables, expresivas, equilibradas y más introvertidas, también son más tímidas que las que maduran más tarde; a su vez, se ajustan mejor en la vida adulta. Estos problemas es posible que se deban a una reacción a las preocupaciones de las demás personas hacia su sexualidad; por ejemplo: los padres y los profesores, pueden comportarse más estrictos y desaprobador más a las niñas que tienen un cuerpo con características físicas más maduras que aquéllas que con están menos desarrolladas.

Como hemos podido ver la adolescencia es una época de rápidos cambios, siendo el desarrollo físico sólo una parte de todo el proceso por el cual atraviesan los adolescentes, ya que estos se enfrentan a una amplia gama de requerimientos psicosociales, como lo son: la independización de los padres, la incorporación de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, siendo la consolidación de éstas necesaria para relacionarse con compañeros de su misma edad – identidad de grupo -, desarrollo de una personalidad social e individual básica, pero a la vez que el adolescente se enfrenta a esta difícil sucesión de problemas pertinentes a su desarrollo conjunto como ser humano, debe también resolver su sexualidad buscando aprender el modo de adaptarse a los cambios de sus sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilar los conocimientos que le permitan impedir tener la experiencia de un embarazo no deseado o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual. Por esto, en ocasiones el adolescente es víctima de conflictos, desconcierto y sufrimiento

El constante interés desmedido del adolescente sobre su imagen corporal, se explica con el concepto de audiencia imaginaria: que es un observador que existe solamente en sus mentes, el cual esta tan preocupado por sus conductas y forma de pensar como ellos mismos.

Esto nos habla sobre su especial preocupación por su atractivo físico, y es reforzado por la sociedad en que vivimos, ya que es común que mida el valor personal en términos del atractivo, influidos por el cine y la televisión, existiendo en ellos mensajes de un prototipo ideal de belleza, como lo son las chicas muy delgadas, hombres de cuerpos atléticos, etc.; lo que provoca que el adolescente capte este hecho básico a gran velocidad. Siendo esta preocupación respecto a su apariencia física de mayor importancia para ellos que para los demás; esto lo podemos observar al escuchar cómo los adolescentes se preocupan por su peso, qué ropa ponerse, cómo arreglarse, cuántos bienes materiales poseen, y en ocasiones no quedan satisfechos.

Por tanto la adolescencia de acuerdo con Siegel (1982), menciona: “Es una época en la que ser diferente debe evitarse a toda costa, y cuando las características físicas indeseables ponen al adolescente en peligro de ser objeto de bromas, ridiculizado o excluido del grupo”. 2

Uno de los motivos que provocan esta constante preocupación por su imagen física, es que no tienen todavía un sentido claro de su identidad como persona, así que, para los adolescentes –el aspecto que tenga- y –cómo me ven los demás -, equivale en gran forma a –quién soy yo- .

2.2 DESARROLLO INTELECTUAL, MORAL Y SOCIAL.

Papalia (1993) menciona. "El elemento primordial que coloca el pensamiento del adolescente a un nivel más alto que el de los pensamientos de la infancia, es el concepto de 'que pasaría si...'. Los adolescentes pueden pensar en términos de lo que puede ser verdad, en vez de lo que precisamente ven en una situación concreta. Puesto que pueden imaginarse una infinita variedad de posibilidades, son capaces de hacer un razonamiento hipotético. Aunque los residuos de pensamiento egocéntrico traicionan su inmadurez cognoscitiva, son capaces de pensar en términos más amplios acerca de problemas morales y planes para su propio futuro". 1

En la adolescencia mucha gente puede llegar a alcanzar el nivel más alto de desarrollo intelectual, que es el de las operaciones formales, que se caracteriza por la habilidad de tener pensamiento abstracto. Los adolescentes que han logrado un desarrollo intelectual a las operaciones formales pueden utilizar lo que ya han aprendido en situaciones pasadas para resolver problemas en el presente así como también para planear su futuro.

También se ha visto que existe influencia por parte del medio ambiente y de la familia para este desarrollo, que influye en cuanto el apoyo a la estimulación que reciban para su desarrollo, por ejemplo: si dentro de su hogar los padres son instruidos y poseen buen vocabulario es probable que los chicos posean también un buen vocabulario

"Esta madurez cognoscitiva se produce por los cambios internos y externos en la vida de los adolescentes que se combinan, de acuerdo con Piaget las estructuras de su cerebro han madurado y su ambiente social se ha ampliado, dándole más oportunidad para la experimentación. Es esencial la interacción entre las dos clases de cambios, aunque el desarrollo neurológico de la gente joven sea suficiente para permitirle alcanzar el estadio del razonamiento formal, puede que nunca lo logre si no ha sido motivada por su ambiente cultural y educativo. De la misma manera, los niños que se guían hacia el pensamiento racional pueden alcanzar el estadio de las operaciones formales más pronto de lo que lo harían si se les diera libertad para descubrir los procesos necesarios" 2

"Según Piaget (1969), el desarrollo cognoscitivo se divide en diversas etapas: sensoriomotriz, preoperatoria, operativa concreta y de operaciones formales. Durante la infancia la actividad cognoscitiva es en gran medida preoperatoria, más tarde, sin embargo, el niño se familiariza con el mundo mediante clasificaciones lógicas y aprende el significado de la conservación, que es el principio de que existen ciertas características en toda situación que permanecen invariables. Durante las operaciones formales, el adolescente domina las operaciones cognoscitivas que se requieren en la lógica combinatoria y en la proporcionalidad. A medida que el pensamiento se internaliza más y más y a medida que el acomodamiento y asimilación afinan las diferenciaciones, el individuo logra la inteligencia operativa formal" 3

Para adentrarnos al desarrollo de la moralidad del adolescente, me resulta importante recordar que los cambios por los cuales pasa éste, no surgen de la noche a la mañana, por lo que en cada uno de estos cambios encontraremos rasgos de la infancia y diferencias entre un individuo y otro, el desarrollo moral no es la

excepción ya que en éste existen relaciones entre las características propias del individuo y factores como su medio ambiente, su familia e incluso otros modelos provenientes de medios masivos como los son el cine, la televisión, etc.

Otro de los hallazgos que se registran al respecto basados en investigaciones que no apoyan estas teorías, son el hecho de que incluso adultos inteligentes confunden algunas veces intencionalidad con consecuencia. Los hallazgos de Utech (1972) en relación a las respuestas de los niños son que pueden modificarse en dirección progresiva tanto como regresiva, si estos son expuestos ante un modelo que defienda el punto de vista opuesto, pone en tela de juicio la noción de "secuencia invariable" de razonamiento moral. De acuerdo con lo que se ha analizado, podemos visualizar que un componente básico del desarrollo del razonamiento moral es *la capacidad del individuo para comprender el punto de vista de otro.* 4

De acuerdo con Kohlberg (1971) no es sino hasta que el adolescente logra el estadio Piagetiano de operaciones formales abstractas cuando podrá alcanzar los estadios más avanzados del desarrollo moral. Ya que para entender los principios de moral universal deberá tener la capacidad de un razonamiento abstracto. Sin embargo el desarrollo cognoscitivo avanzado no es garantía de un desarrollo moral avanzado, pero debe existir para que se produzca el desarrollo moral. 5

Las personas necesitan comprender que cada sociedad llega a tener su propia definición de lo correcto y lo incorrecto, que lo que es de gran aceptación en una cultura puede considerarse como un grave error en otra cultura.

"Los primeros estudios del pensamiento moral según Kohlberg (1971) caracterizan por lo general el pensamiento del niño aunque algunos delincuentes —como también otros adolescentes y adultos— aún piensan en términos de preceptos del estadio 2, relacionados con el *propio interés, básicamente. Sin embargo en general, los adolescentes avanzan a través de los estadios convencionales 3 y 4, y de los 5 y 6 (Anexo 2). La mayoría de los adolescentes, como la mayoría de los adultos, están en el estadio convencional de desarrollo moral de Kohlberg (nivel II). Se conforman a las convenciones sociales, están motivados para apoyar el status quo y piensan en hacerlo correcto para complacer a otros o para obedecer la ley.*" 6

Kohlberg (1971) piensa que a los sujetos se les puede orientar para que eleven su pensamiento moral no moralizándolos o predicándoles, ni con castigos o recompensas, sino confrontándolos con dilemas morales de gran dificultad y ayudándolos a desarrollar su pensamiento en relación con los mismos. Es importante destacar que la interacción social con iguales es esencial para la reorganización y reestructuración de formas anteriores de pensamiento.

En su proceso, el adolescente necesita e irá practicando su nueva habilidad de ver nuevos matices de un problema; aquí es donde los adultos pueden ayudarlos, fomentándolos para tomar parte en discursos acerca de principios evitando discutir sobre factores de la personalidad, de esta manera pueden ayudar a los jóvenes para que amplíen su habilidad de razonamiento *sin dejarse involucrar en peleas familiares.*

Entre otras características, la indecisión es uno de los rasgos que destacan en el carácter del adolescente, ya que estos tienen problemas al decidirse sobre cosas muy simples por que, de repente se percatan de que cuentan con una gran variedad de elecciones en cada aspecto de la vida. Además en muchas ocasiones el adolescente parece ser hipócrita, ya que con frecuencia no reconocen la diferencia que existe entre hablar sobre un ideal y el actuar o trabajar para alcanzarlo; por ejemplo: están en contra de las personas que no respetan a los demás y sin embargo se divierten haciendo objeto de bromas y burlas a otros. Parte del crecimiento consiste en el asumir los valores antes de producir el cambio, "pues el pensar en algo no es hacerlo".

Así como hasta que los procesos de pensamiento han madurado cuando el adolescente está capacitando para pensar acerca de su propia identidad, de entablar relaciones adultas con otras gentes y de determinar cómo y cuando tomar su rol dentro de la sociedad.

Con relación a su "desprendimiento", que conlleva la intensidad de cambios que los jóvenes experimentan de forma progresiva y un tanto de confusión que es experimentada por lo mismo, genera toda una revolución conductual, emocional, así como social, que es evidente para todos y si bien, estos acontecimientos no pueden en sí llevar consigo una línea recta por los factores ya mencionados como son, la cultura a la cual pertenecen, la "reacción" individual ante los cambios, la interacción familiar, entre otros, si existen algunas características que se manifiestan en la búsqueda de su identidad y del lugar que ocuparan dentro de la sociedad, que es sentido por los jóvenes como la búsqueda de pares, con los que experimentan en ocasiones el sentirse refugiados, protegidos y en otras ocasiones será como el centro para la expresión de su agresión, sus confusiones y un cumulo de oportunidades para competir y destacar.

No obstante, estas nuevas oportunidades para experimentar situaciones distintas que los aproximen a su identidad, a la madurez y la integración en la vida adulta; les genera confusión, desconcierto y posturas ambivalentes, por un lado se experimentan tendencias a cuestionar e incluso ir en contra de todo aquello que les dicen en sus casas, los adultos y que les puede hacer flaquear ante la imagen que buscan obtener o que tienen en su grupo de pares y, por otro lado necesitan y exigen la protección de sus padres, como lo es su necesidad de apoyo económico y la búsqueda de orientación y apoyo cuando se sienten sumergidos en un mar de confusión y no encuentran el salvavidas que los ayude a salir y continuar su exploración.

Erikson (1968) se refiere a esta etapa como la quinta crisis entre identidad vs. confusión de identidad, que refleja la lucha de su propia juventud. El resultado que se espera de esta lucha es el encuentro del sentido de uno mismo, como ser humano único, adquiriendo un papel significativo para ejercerlo en sociedad. El yo, es el agente activo de la formación de esta identidad, la cual une el conocimiento de las habilidades de las personas, los deseos y las necesidades y lo que debe hacer para poder adaptarse al ambiente social. Erikson hace hincapié en que dicho esfuerzo por encontrar el sentido de sí mismo y del mundo es un proceso vital y sano que contribuirá a la fuerza del ego del adulto. La lucha y los conflictos que involucran este proceso servirán de estimulación del crecimiento y desarrollo. 7

Los adolescentes pasan por muchas experiencias y de cierto modo exigencias que la propia búsqueda de identidad le producen, como son el saber o pensar a qué se va a dedicar, es decir que carrera elegirá, lo que le exige buscar caminos para usar las habilidades que a adquirido en la búsqueda de sobresalir en su cultura.

De acuerdo con Erikson (1950), existen huellas que son consideradas así, como parte del marco social del adolescente, como sería el pandillismo y la intolerancia que reflejan ante las diferencias, estas son parte de las defensas en contra de la confusión de identidad. También habla de “un tiempo libre” o Moratoria psicosocial como el periodo en que el adolescente centra sus esfuerzos en la búsqueda de compromisos con los cuales puedan ser fieles. Para Erikson el enamoramiento entre adolescentes conduce hacia la identidad; ya que al intimar, compartir sentimientos y pensamientos con otra persona, el joven ofrece su propia tentativa de identidad, y de esta forma se ve reflejado en el ser amado y es capaz de aclarar su yo. Esta intimidad difiere de la verdadera intimidad que implica acuerdos, sacrificios y un gran compromiso, ya que para Erikson esto no sucede hasta que se logra una identidad estable; esto es en referencia al hombre, ya que la mujer alcanza la identidad al mismo tiempo que la intimidad generalmente. 8

Como podemos ver la revolución de los procesos de transición, trae consigo un gran cumulo de acontecimientos individuales en desarrollo, influenciados por aspectos sociales que a su vez son de vital importancia para la búsqueda del adolescente, de su propio papel dentro de la sociedad.

Ana Freud y cols. (1984) menciona: “En los últimos años, observa un psicólogo contemporáneo, ‘el adolescente ha llegado a pesar opresivamente sobre la conciencia del país’ y a ocupar ‘un lugar privilegiado en sus pensamientos y sus sentimientos’. Esta situación contrasta con la de épocas anteriores, cuando se lo consideraba, en general con tolerancia y condescendencia, viéndolo como personaje de escasa inteligencia que vivía ‘fuera del mundo adulto’ habitando en un ‘Edén de prerresponsabilidad’. Ahora bien, había ‘invadido el mundo adulto’ de dos maneras estereotipadas antitéticas. En una, era el verdugo, el joven ‘de chaqueta de cuero, cruel, siniestro y amoral’, el portador de proyecciones sádicas y sexuales de la sociedad, sustituyendo en ese papel al negro y al ‘gángster’. En la otra, era la víctima, pasiva y desvalida frente a la corrupción de los adultos, que pretendían explotar su credibilidad” 9

Estos no son los únicos estereotipos de la adolescencia empleados entre la vida adulta, pero presentan elementos de sadismo y dureza que provocan inquietud en la mentalidad del adulto y son elementos utilizados como armas en el “conflicto entre generaciones”. En relación a esto se puede considerar que el adulto está convencido de la valía de sus estereotipos, dado que las conductas predichas se dan realmente; esto puede deberse a que el adolescente se convence de cómo actúa, lo que hace, es lo que los demás esperan que haga; y a su vez la sociedad se convence de la necesidad de afrontar un problema.

Con respecto a esto Ana Freud y cols (1984) nos dice: “Por consiguiente. la reacción de un individuo adulto ante cualquier adolescente puede obedecer a la combinación de tres factores: una reacción colectiva, representada por el estereotipo; una reacción idiosincrásica, basada en las respectivas personalidades y experiencias, y una reacción de ‘transferencia’ en la cual los factores preexistentes, de una fase anterior de la vida, ejercen una influencia sobre las actitudes, emociones y acciones de los participantes, sin darse estos cuenta, y a menudo en detrimento de la relación”. 10

Un factor de importancia para la reacción de los adultos es el cómo actuar y pensar ante la sexualidad del adolescente. Friedenberg (1984) considera que lo que hace sentirse amenazados a los adultos es, el temor que les produce el que los jóvenes se evadieran de las situaciones que les permite controlarlos, por otro lado temen al paso de los años, al sentirse viejos por ende la concomitante envidia a una vida que aun no ha sido malgastada. Esto a su vez, produce respuestas en los adolescentes ante las reacciones del adulto y, expresan en el "acting out" los rituales impuestos por la cultura ansiosa 11

Sin embargo cuando dentro de la relación familiar, los padres han actuado como compañeros más que como padres durante la infancia de los hijos, es factible que en el adolescente puedan significar la combinación entre proveedores y asistentes sociales. Pero frecuentemente los padres se ven como presos, entre el dilema de hacer demasiado o demasiado poco, y dar demasiado o demasiado poco, esto es percibido por el adolescente y explota la incertidumbre que ello provoca.

Además de estos factores que ciertamente influyen en la integración del adolescente en su sociedad, existe en este una gran tendencia a ser influenciados por los modelos creados en la televisión, el cine, esto es bien conocido por las firmas comerciales, a las que les genera gran entusiasmo contar con el resultado benéfico para sus intereses que produce la participación de este cliente. Esto es apoyado en el creciente deseo por aprender y la mente abierta del adolescente, que a menudo influye en su aceptación de productos nuevos y de aspecto avanzado, así como su búsqueda de destacar y su sentimiento de "como me veo", "lo que poseo" es "lo que soy", de tal forma que además de ser un consumidor potencial, también ayuda a establecer un estilo o una moda entre sus pares e incluso tendencias que seguirá la sociedad adulta.

Muchos medios de publicidad como son: periódicos, revistas, propagandas comerciales explotan el creciente interés del adolescente y el modo en que cultiva su narcisismo, la ansia propia de su edad, su deseo por ser aceptado y su conflictiva acerca de sus sentimientos sexuales.

Todo ello tiene una interrelación con las reacciones de los adultos ya que además de una preocupación real y confusión sobre como actuar, también al parecer la juventud se ha convertido en una meta, y una gran cantidad de adultos dedican su tiempo a realizar procedimientos que tienen por finalidad permitirles aferrarse a la suya: por ejemplo las cremas que borran las arrugas, tratamientos para adelgazar, hacer ejercicio con el fin de verse más joven, entre otras cosas para así lograr llegar a lograr dicha meta.

No es extraño entonces que el joven sienta y así experimente que sus iguales le brindan nuevas posibilidades y reciprocidad, ya que entre ellos intercambian pensamientos, formas de sentir, comparten e intercambian expectativas así como exigencias. Esto les permite ver como sus amigos responden ante sus padres y los anima a experimentar nuevos valores y relaciones. Por lo que sufren muchas experiencias que les causan desconcierto y en muchas ocasiones no sabe como comportarse, si como niño o como adulto. Esta ambivalencia se ve más complicada aún por los crecientes impulsos sexuales, ya que incluso aun cuando tengan un repertorio sobre el cómo conducirse en sus citas, por ejemplo: "llevar rosas a la chica", "esperar a que le abran la puerta del coche para bajar", etc., cuando sus encuentros avanzan se pregunta ¿hasta donde se ha de controlar?

La sociedad les ofrece un gran número de opciones que les confunden, en ocasiones son premisas y a veces incoherentes de los valores morales y expectativas; por lo que optan por separarse parcialmente del mundo adulto y centrarse en los grupos para inferir los estándares de comportamiento, lo referente a su aseo, su vestimenta, los cantantes y sus estrellas que idolatran, la música, las revistas, los patrones de rituales de comportamiento o su pandilla, las citas y el tomar en serio sus relaciones; coopera en que los jóvenes expresen colectivamente una distinción cultural, es decir una cultura joven.

Los grupos de iguales en cuanto a su ideología y su estructura difieren entre sí por factores como la edad, el marco geográfico, la clase social, el marco étnico y familiar; por ende estos grupos no constituyen una cultura de jóvenes monolítica, pero esta cultura sirve a los jóvenes de manera diferente según sean sus necesidades. A medida que crece puede utilizar el grupo de camaradas como sustituto de la familia y de su sociedad, con relación a las normas y la autoridad; así podrá convertirse en activista, tratando de provocar un cambio social mediante protestas. Quizá solo se aleje de la sociedad y se convierta en miembro de una "familia" o bien pueda inclinarse por el asueto y la diversión, entrando a un gran aburrimiento, al libertinaje desenfrenado y quizá hasta empleo de drogas en abuso.

Según Eisenstadt (1962), "la organización social durante la adolescencia se refuerza tanto por el grado en que la edad se transforma como componente significativo de la identidad personal (por cuanto influye en los roles de la persona) y el grado en que los grupos específicos según la edad se organizan fomentando la respuesta colectiva a los intereses y los problemas comunes. La cultura joven se refuerza 1) debilitando la importancia del criterio de que ciertos cometidos se han de adjudicar según la edad, 2) la fusión de los jóvenes y 3) un concepto secular del tiempo".¹²

La edad puede ser importante cuando se trata de una simple división de trabajo y cuando la fuerza física y la madurez son la base de los roles sociales, económicos y políticos. Pero actualmente, parece que en las sociedades modernas, dichos roles los determina la riqueza, la competencia propia, los conocimientos así como la especialización; y los roles que más atraen están controlados por grupos especializados.

De tal forma que el adolescente buscará apoyo emotivo entre sus amigos, debido a que considera que su familia no lo ayuda a alcanzar una madurez plena social y vocacional. Sus pares le permitirán desarrollar y condensar su identidad, así como alcanzar la tan deseada autonomía personal y así poder realizar una transición efectiva en el mundo de los adultos.

Aunque también en estos grupos se incrementa la despreocupación por las metas a largo plazo, ya que los camaradas ejercen presión para que se acepten los valores del grupo, dicha aceptación o rechazo puede significar felicidad o desgracia durante el tiempo de la escuela media. En esta lucha por retener o alcanzar su status entre sus iguales, el joven cae fácilmente en la tiranía de las presiones de sus camaradas.

cuando es manifiesta una discontinuidad entre la ideología del presente y la ideología del futuro, el adolescente deberá buscar el significado de la vida en las realidades sociales presentes

Citas:

- 1 Diane E. Papalia, *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 360
- 2 Piaget citado por Diane E. Papalia, *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 761
- 3 Piaget citado por Robert e. Grinder, *Adolescencia*, Limusa, 1994, p. 231
- 4 Utech citado por Diane E. Papalia, *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 701
- 5 Kohlberg citado por Diane E. Papalia, *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 397
- 6 *Ibid.*, p. 397
- 7 Erikson citado por Diane E. Papalia, *Desarrollo humano*, McGraw-Hill, 1993, p. 378
- 8 *Ibid.*, p. 379
- 9 Ana Freud y cols, *El desarrollo del adolescente*, Home S.A.E., 1984, p. 111
- 10 Ana Freud y cols: *El desarrollo del adolescente*, Home S.A.E., 1984, pp. 112-113
- 11 Friedenberg citado por Ana Freud y cols, *El desarrollo del adolescente*, Home S.A.E., 1984, p. 150
- 12 Foa y Foa citado por Robert e. Grinder, *Adolescencia*, Limusa, 1994, p. 278

2.3 AMAR Y SER AMADO (AFECTIVIDAD).

Para Erich Fromm (1993) el amor es la base para quebrantar el sentimiento de separatidad que todo individuo experimenta y que produce desvalidez frente a las fuerzas de la naturaleza y de la sociedad, lo que hace de su existencia separada y desunida una pesada prisión, que provoca una fuerte angustia ya que el estar separado significaría aislamiento y el no tener la posibilidad de utilizar sus poderes humanos; esto produce vergüenza y sentimientos de culpa. ¹

De acuerdo con Fromm (1993), una forma de lograr vencer la separatidad utilizada por el ser humano son las diversas clases de estados orgiásticos, los que pueden tener forma de un trance autoinducido; a veces con la ayuda de drogas el alcohol o la búsqueda del orgasmo sexual. Debido a que generalmente estos rituales son practicados en común, se agrega la experiencia de fusión con el grupo que hace aún más efectiva esa solución. En una cultura no orgiástica que utiliza alguno de estos medios como solución de la separatidad, cuando está experiencia termina, surge más fuerte el sentimiento de separación, y esto los impulsa a recurrir a tal experiencia con mayor frecuencia e intensidad, cada vez. ²

“Todas las formas de unión orgiástica tienen tres características. son intensas, incluso violentas; ocurren en la personalidad total, mente y cuerpo; son transitorias y periódicas” (E. Fromm, 1993). ³

Otra forma de solución y con mayor frecuencia utilizada, señalada por Fromm es la unión basada en la conformidad con el grupo, sus costumbres, sus creencias y prácticas. Consiste en una unión en la que el ser individual desaparece en gran medida, siendo la finalidad la pertenencia al rebaño; en la idea de que si se es como los demás, si no se tiene pensamientos o sentimientos que lo hagan diferente, si se adapta a las costumbres, las prendas de vestir, al patrón del grupo, entonces se está salvado, salvado de la temible experiencia de la soledad. Este tipo de unión se caracteriza por calma, guiada por la rutina; por esto mismo, suele ser insuficiente para aliviar la angustia de la separatidad. ⁴

Para Fromm (1993) la única solución real es el logro de la unión interpersonal, el fusionarse con otra persona; en el amor, esto es el impulso más poderoso del ser humano. Existen dos tipos de esta fusión: una de ellas es la unión simbiótica que tiene base biológica en la relación entre la madre embarazada y el feto, son dos y sin embargo uno solo. Se caracteriza por una relación sadomasoquista. ⁵

La forma pasiva de este tipo de unión es la sumisión, clínicamente conocida como masoquismo; en la cual la persona renuncia a su integridad, es el instrumento de alguien a algo exterior a ella, ya que se siente a salvo en la medida en que forma parte de él.

La forma activa de esta unión es la dominación, clínicamente conocida como sadismo; que se caracteriza por su necesidad de escapar de la sociedad, haciendo de otro individuo parte de sí mismo; esto lo hace sentir acrecentado y engrandecido al incorporar otra persona que lo adora.

Este tipo de unión también puede ser representado por los grupos de creyentes de una religión, la pertenencia a un club, el ser seguidor de un partido político o bien un equipo de fútbol; de tal forma que en los adolescentes el grupo de pares puede identificarse de cierto modo con ésta unión.

Erich Fromm (1993) menciona que la otra forma de fusión es “el amor maduro, significa unión a condición de preservar la propia integridad, la propia individualidad. El amor es un poder activo en el hombre; un poder que atraviesa las barreras que separan al hombre de sus semejantes y lo une a los demás; el amor lo capacita para superar su sentimiento de aislamiento y separatividad, y no obstante le permite ser él mismo, mantener su integridad. En el amor se da la paradoja de dos seres que se convierten en uno y, no obstante, siguen siendo dos”. 6

El adolescente puede oscilar entre estas formas de solución de separatividad, desde la búsqueda de relaciones orgiásticas, la conformidad con el grupo, una búsqueda del amor de manera simbiótica, hasta lograr llegar a un amor maduro; en estos buscara reflejarse a sí mismo, así como su independencia y llenar sus necesidades afectivas

En todo tipo de amor, el afecto y el interés que se le prodiga a una persona amada es de carácter esencial, ya que si no está presente el cariño, lo que se piensa que es amor puede ser únicamente deseo. Esto puede confundir fácilmente al adolescente, o bien ser utilizado por éste, como cuando un chico halaga con detalles a una muchacha o al decirle que le gusta y que la quiere, cuando en realidad lo que pretende es que ella acepte tener relaciones sexuales con él; o bien cuando un joven, hombre o mujer, esperan obtener prestigio social, riqueza o alguna otra ventaja, fingiendo que quieren a otra persona, para así lograr sus objetivos.

Ya que el deseo sexual y el amor pueden ser muy apasionados, resulta difícil distinguirlos, en el sentido de la magnitud con que se sienten, quizá lo que pudiera diferenciarlos sería la solidez intrínseca del sentimiento. Generalmente, es más restringido el deseo sexual y tiende a desvanecerse; mientras que el amor es una emoción constante y de naturaleza compleja.

Además el deseo sexual pudiera dar lugar a sentimientos como cariño y respeto, como una secuela, el deseo de intimar con otra persona se puede deber a una gran atracción física y por la sensualidad, con el fin de obtener satisfacción.

Por otro lado el amor puede contener matices de apasionamiento, o bien no necesitar el tener contacto sexual, pero si tiene condición principal, el respeto por la persona amada; ya que dicho respeto nos ayuda a valorar la identidad y la integridad de la persona amada, de tal forma que no se intentara explotar egoístamente para beneficio propio a la persona que se ama

“Peele y Brodsky (1976) sostienen una teoría interesante sobre lo que acontece cuando faltan el cariño y el interés mutuo en el seno de una relación amorosa. Piensan que algunas manifestaciones de ese tipo responden a los mismos imperativos que inducen a un individuo a darse al alcohol o a la droga. El <<amor>> resultante es en realidad una <<dependencia>> con respecto a la pareja” 7

Un adolescente, que siente que en su casa no le prestan atención y sus necesidades afectivas no se ven satisfechas por su familia; ve en su relación de pareja la tabla de salvación a sus sentimientos de soledad y por parte de esta pareja se siente amado, valorado, etc.; así que se consagra a la persona "amada".

Se ha llegado a considerar que el amor y el gusto están interrelacionados, no obstante son dos fenómenos distintos. Por otro lado se han realizado algunas teorías acerca del amor como: la teoría triangular, realizada por Sternberg.

"El psicólogo Robert J. Sternberg (1988), ha desarrollado una teoría del amor de tres partes, que puede ser representadas en forma de triángulo (ver anexo 3). Los componentes del amor, según esta teoría, son la intimidad, la pasión, y un componente llamado "decisión / compromiso".

La **intimidad**, incluye el dar y recibir apoyo personal a la persona que se ama, y de la persona amada; así como otras demostraciones de afecto; esto también involucra el tener una comunicación abierta y con sinceridad, así como compartir, poder experimentar la felicidad cuando comparten su tiempo, el comprenderse y valorarse mutuamente.

La **pasión** incluye, lo que se conoce como pasión sexual, que son las respuestas apasionadas que pueden expresarse en la satisfacción de la necesidad de autoestima, el relacionarse con otros, poder dominar a otros o bien ser dominados; esto puede ser más pasional que las respuestas sexuales sencillas. En referencia a esta pasión, se destaca el carácter narcisista del adolescente, en donde en ocasiones siente que el tener una pareja a la cual pueda dominar y ponderarse de este hecho con sus amigos, le ayudará a elevar su posición frente al grupo y de esta forma se sentirá con más poder y mayor popularidad; por otro lado también está el adolescente que le satisface ser dominado, si en esta relación se encuentra "seguro" y se satisfacen necesidades afectivas o quizá de forma secundaria se llenan algunos intereses que maneja, como poseer un prestigio por tener novio con auto, con dinero o bien el tener una relación con alguien mayor que puede significar para ellos el ser "maduros" pues "sólo así podría relacionarme con esa persona". Además es para el adolescente incitante el entrar al juego de la pasión, en donde se experimente aquello que mucha gente le dice que está prohibido.

Podemos encontrar que algunos adolescentes cuando se sienten con falta de comunicación en sus casas y además sus padres están separados o divorciados; se entregan a una relación en donde la familia de su pareja, puede hacerlos sentir que es lo que siempre quiso tener y, de esta manera sentir un apasionamiento por su pareja y por lo que ella le ofrece.

La **decisión / compromiso**, se forma de dos partes, una que es a corto plazo y es la decisión de que se ama a una persona; y la otra es a largo plazo que consiste en el grado de compromiso para mantener el amor. Este grado de compromiso se puede observar al relacionar los triángulos de una pareja y ver que tanto encajan entre sí, si existe una divergencia notable es señal de un desequilibrio y de problemas importantes, (ver anexo 3).

Otra teoría es el amor en forma de apego, la cual ve las relaciones amorosas de los adultos, sumamente parecidas a la conducta de apego de un niño a su primera infancia y sus progenitores; ambos vínculos tienen en común la confianza en que la persona amada llenará sus necesidades emocionales y de seguridad, así como el miedo al rechazo, trastorno a la separación, gran afinidad entre la pareja y una importante comunicación no verbal.

“Según Shaver, Hazen y Bradshaw (1984, 1988), todas las relaciones de afecto de la vida de una persona, incluyendo las existentes con amantes y cónyuges, imitan el tipo de vínculos que pueden encontrarse en las tempranas relaciones madre – niño. Sin embargo no todas las respuestas madre – niño son perfectas”. 9

Ainsworth y otros (1978) menciona. “Si una madre se muestra regularmente lenta en responder a los llantos del bebé, y si interviene de forma regular en las acciones espontáneas de la criatura, el bebé suele volverse ansioso. Y si una madre hace caso omiso de los intentos de su bebé para establecer contacto físico cuando la abraza, toca o despliega cualquier tipo de conducta similar, el bebé probablemente aprenderá a evitarla” 10

Shaver, Hazen y Bradshaw (1988) postulan diferencias entre los amantes seguros, que no les preocupa el llegar a ser abandonados o bien que otra persona se les acerque mucho; en cambio los amantes o las amantes evasivos se muestran incómodos al estar demasiado cerca de una persona y les cuesta trabajo tenerle confianza a su amante; por otro lado los amantes o las amantes ansiosos / ambivalentes, son personas inseguras en su relación, se preocupan al pensar que su pareja no los ama y que no desea estar con ellos, su amor es frecuentemente intenso y dominante lo que provoca que su pareja se aleje. 11

Cuando se vive un amor romántico se puede deformar nuestra objetividad, ya que en nuestra necesidad de ser amados, podemos pasar por alto los evidentes defectos de nuestra pareja, engrandecer sus cualidades y perder el sentido de la proporción. Existen teorías psicológicas acerca del amor romántico.

Branden (1980) señala que es “un apasionado vínculo espiritual, emocional y sexual a un tiempo entre un hombre y una mujer que testimonia un singular aprecio de los valores del ser querido”. 12

Por otro lado Pope (1980) dice que, “el interés marcado por otra persona, un deseo íntimo y profundo de estar junto al ser querido; la sensación de estar incompleto sin presencia de la persona amada. Tenerlo con frecuencia en el pensamiento, se halle cerca o lejos de nosotros. La separación suele originar sentimientos auténticos de desespero, o bien el placer morboso de disfrutar por anticipado el momento de volver a estar juntos. El encuentro se vivencia como jubiloso éxtasis, o como un cúmulo de emociones que traen consigo la paz interior y la sensación de plenitud” 13

Estar poseído de amor puede tener una gran satisfacción y aflicción, debido a que casi no se cuenta con el dominio de la razón, esto puede traer consigo la baja de concentración para otras tareas como la escuela, el trabajo, y concentrarse casi por exclusiva en la persona amada.

El ciclo del amor romántico por Masters y Johnson (1995) se compone de los siguientes pasos: 14

***La disposición de ánimo para el amor**, en la cual el amor resulta apetecible y satisfactorio, se anhela la intimidad y el tener compañerismo; también la frustración sexual puede influir en la predisposición para el amor. Aunque algunas personas no llegan a experimentar tal predisposición para amar.

***Enamorarse** puede ir desde el "amor a primera vista" hasta que se da una asimilación gradual a la maduración que puede durar meses o incluso años. Esto se puede ver en algunas relaciones entre los adolescentes en las que comienzan como amigos y poco a poco la mutua atracción física y el sentirse en confianza puede cambiar el sentimiento de amistad por amor.

***Estar enamorado**, este puede darse sin que sea correspondido; sin embargo la persona que experimenta el amor romántico por otra, puede interpretar cualquier señal de la otra persona como una esperanza, para que se consolide el amor. Una chica que se siente muy atraída por un amigo suyo, cada que este la veía o le hablaba, ella se entusiasmaba y comentaba con sus amigas que se sentía muy atraída por ese chico, incluso sentía que lo quería y se estaba enamorando, pero que él parecía no tener mucho interés en ella, sin embargo cuando él le pedía sus apuntes, o algún material, ella volvía a entusiasmarse pensando que el chico utilizaba esto como pretexto. Generalmente el amor romántico se transforma en otra clase de amor, que se denomina compañeril, o comienza a desaparecer debido a los problemas, el aburrimiento y el desinterés

***Amor de transición**, en donde los dos miembros de la pareja comienzan a poner atención en los defectos de su pareja, empezando por tanto a experimentar monotonía y se ponen mutuamente a prueba; lo que provoca conflictos que pueden ser resueltos, pudiendo plantear una tregua momentánea; o bien se provoca que el amor desaparezca. Si los conflictos son resueltos puede resurgir el enamoramiento y ser reforzado por el hecho de haber tenido éxito al afrontarlos.

***Desenamoramiento**, en donde, en contraste con las respuestas de una persona enamorada, la persona que pasa por el desenamoramiento se muestra reservada, menos comunicativa, y desinteresada en lo que concierne a su pareja. Generalmente cuando se da el rompimiento de la pareja, es una de las personas la que ha dejado de amar, la otra aún está muy ligada a la persona amada; lo que puede hacer que está última pase por una etapa de llanto y recuerde constantemente los mejores momentos que paso al lado de la persona que ama, quizá llegue hasta pensar que nunca más se va a enamorar, o también experimente deseos de venganza.

***La ausencia de amor**, es en donde, después de haber atravesado la experiencia del desenamoramiento se retorna a la predisposición al amor. Se pasa por una "etapa refractaria" en donde se experimenta la sensación de incapacidad para volverse a enamorar.

El amor de compañerismo, es aquél que llega a un estado de equilibrio, más firme y con mayor estabilidad, en donde se tiene confianza, participación y un espíritu solidario más intenso que la pasión. Se tiene que apoyar en un respeto mutuo y un interés por parte de los miembros de la pareja. Comparten una relación con

aspectos sexuales gratificantes y placenteros, se da una entrega recíproca. Este tipo de amor es menos turbulento y más previsible.

Este tipo de amor se da en las relaciones como el matrimonio, u otro tipo de relaciones de larga duración, que se basan en un compromiso serio por ambas partes. Facilita que los miembros de la pareja tengan independencia para llevar una vida propia, ya que esta relación es menos posesiva. En esta relación se da un cariño más firme, basado en la realidad

Como se ha dicho Erich Fromm habla del sentimiento de separatividad por el cual pasa todo ser humano y la búsqueda de romper dicho sentimiento; ante el cual se considera que el adolescente se enfrenta con una creciente ansiedad ya que en el proceso de esta etapa el adolescente presenta una especial sensación de soledad; por lo que fluctúa entre las relaciones con su grupo, como una búsqueda de identificación y compartir ideales, hasta encontrar una pareja e innovar, tanto como poder explorar el amor.

Frecuentemente pueden los jóvenes confundirse entre el sentir amor y vivir una relación basada en el deseo. En lo que se manifiesta la ambivalencia del comportamiento adolescente, pues en su búsqueda para encontrar el amor y llenar sus necesidades afectivas, con lo que se identifica así mismo y a su vez se compromete, puede también cambiar y descubrir también que no se encuentra realmente enamorado (a); además de manejar también en ocasiones estas relaciones amorosas como la búsqueda de sentirse valorados, amados, lo que les ayuda a sentirse más seguros de sí mismos

Por otro lado esto también influye en su estado de ánimo, en la relación al sentirse prendido a alguien de forma intensa, y en el caso de no ser correspondidos puede influir en gran forma en el detrimento de la concepción que el adolescente se va formando de sí mismo, y producir el que éste atraviese por episodios depresivos.

Con relación a la teoría triangular de Sternberg que habla sobre la importancia del que coincidan el amor ideal; puede tener concordancia con el sentir del adolescente, ya que este en muchas ocasiones hace comparaciones de este tipo, como cuando compara a su pareja y la de sus amigos, por lo que no siempre se ve satisfecho con su relación

Quizá los jóvenes sean un claro ejemplo del amor romántico; ya que en esta etapa el aprecio por las experiencias amorosas es manifiesto, y con el existe una gran disposición para amar, quizá los jóvenes se encuentren con gran receptividad y espera de señales de coqueteo, cortejos, sonrisas, etc., buscando así conquistar y ser conquistado, para poder enamorarse y ser amado, aún cuando de igual forma tienen un gran temor al desdén o al sufrimiento

Por ende, aún cuando el amor y más aún el amor en la adolescencia no ha sido muy investigado; pero lo que sí podemos decir al respecto es que es de gran importancia en el desarrollo de la adolescencia, ya forma parte integral de éste, desde su búsqueda de identidad, satisfacción de sus necesidades afectivas, así como en su despertar a la sexualidad e intimidad en sus relaciones, y en donde comienza a vincularse gran número de

“estereotipos” y “tabúes” manejados por los adultos en búsqueda de frenar a la adolescencia en lo referente a esto; y que a su vez provoca confusiones en los jóvenes, pero le proporciona gran número de elementos para experimentar y desarrollarse.

Citas.

1 Erich Fromm, *El arte de amar*, Paidós, p. 19

2 *Ibid*, p. 21

3 *Ibid*, p. 23.

4 *Ibid*, p. 23

5 *Ibid*, p. 27

6 *Ibid*, p. 30.

7 Pesse y Brodsky citados por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 324.

8 Robert J. Stenborg citado por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 325

9 Shaveer, Hazen y Bradshaw citados por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 329.

10 Ainsworth y otros. Bradshaw citados por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 329

11 Shaveer, Hazen y Bradshaw citados por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 329

12 Brandon citado por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 331

13 Pope citado por William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, p. 331

14 William H. Masters y Virginia E. Johnson. *La sexualidad humana*, Vol. II, Grijalbo, 1995, pp. 331-336.

2.4 SALUD, SEXUALIDAD Y SEXO.

Para hablar sobre la sexualidad del adolescente, es importante distinguir y conocer los conceptos de sexualidad y sexo que están íntimamente relacionados, pero que sin embargo tienen características que les distinguen, y generalmente estos términos son utilizados sin distinción por el común de las personas. Así también, es básico conocer la definición de salud para poder integrar nuestro conocimiento al respecto y destacar cuando existe un posible problema en la salud del adolescente.

El sexo, son las características biológicas y físicas de carácter hereditario, y que ponen al individuo en una posición de hombre o de mujer

Anameli Monroy y Martha N. Morales (1998) nos mencionan que "al unirse el óvulo y es el espermatozoide para formar una célula huevo, cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo siempre tiene un cromosoma X, mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma X o un cromosoma Y. De la combinación de estos cromosomas puede resultar de fórmulas XX o XY, correspondientes al sexo cromosómico femenino y masculino respectivamente."

Cuando hablamos de sexo en nuestra condición humana, podemos estarnos refiriendo a lo que es conocido como el sexo de asignación o designación, que es el que se nos da cuando nacemos, en base a nuestros órganos genitales externos, esto es, el ser humano que posee una vagina será una mujer, y el ser humano que posee un pene es hombre, lo que lleva al individuo desde el nacimiento a tener un papel "definido" por la sociedad desde entonces, ya que esta esperará de él, cierto tipo de comportamiento ya establecido en concordancia con el sexo de asignación.

Cuando se han establecido los estímulos ambientales que rodean al sujeto recién nacido, en especial la familia, comienzan a moldear su conducta, orientándolo, hacia comportamientos femeninos o masculinos, de esta forma se determina el sexo psicológico y sus expresiones sociales; por ejemplo: a las niñas se les enseña a jugar con muñecas, no participar en juegos rudos en donde puedan salir lastimadas y por el contrario el niño es enseñado a jugar con pelota y con muñequitos de batalla en los cuales está implícita la agresividad, además al niño se le inculca la frase de que "el hombre no debe llorar", con lo que se le enseña a ser más reservado con relación a sus sentimientos, y de esta forma, se le limita para un futuro de libre expresión afectiva.

De tal forma que si el sexo biológico coincide, con el social y psicológico, se puede lograr la identidad sexual (anexo4). Dicha identidad sexual es un aspecto psicológico de esta sexualidad y está comprendida en tres factores, que son: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual.

*Entendiéndose por identidad de género: las manifestaciones de que la persona se siente hombre o mujer.

*El rol de género, es cuando la persona se comporta de acuerdo a su sentir y lo manifiesta externamente; es decir todo lo que la persona dice o hace para indicar a otras personas y/o a sí mismo, el grado en que se encuentra identificado con el papel de hombre o mujer.

*La orientación sexual, se refiere a los gustos, atracciones o preferencias del sujeto, para la elección de su compañero sexual.

Esta identidad sexual se revela ante nuestros ojos, cuando observamos a los jóvenes en sus conductas, por ejemplo. una chica va a procurar vestirse y arreglarse de forma coqueta y llamativa para así atraer a los jóvenes, del mismo modo el joven quizá opte por ser un buen deportista, cuidara su automóvil, o intentará ser muy simpático para atraer la atención de las chicas; si bien es cierto que se han impuesto modas en las cuales se ve portar a ambos sexos lo que antes era solo característico de uno de ellos (aretes, cabello largo), existen formas de comportamiento y algunas vestimentas que nos revelan el prototipo del papel sexual.

Pues bien, cuando hablamos de sexualidad nos referimos a la integración de los factores biopsicosociales; es decir al sexo (biológico), el sexo de asignación y el papel sexual (social), así como la identidad sexogenérica (psicológico). Al integrar dichos factores, estamos refiriéndonos al ser humano de forma integral. Por lo que, la sexualidad se refiere también al ser humano no sexual, es decir a la persona pensante, que es en sí misma y convive con otros individuos, que también piensan, que son ellos mismos y que conviven a su vez.

A partir de los procesos de socialización, la sociedad ejerce presión para que los sujetos se conduzcan de manera determinada, y quienes se salen de las pautas de comportamiento ya establecidas, se van a enfrentar a una fuerte presión social que pretenderá encaminar y controlar la conducta de dichos sujetos. Los efectos de dicha presión dependerán del equipo psicológico con el que cuente el individuo.

Por lo que podemos observar, se deduce que los roles sexuales están condicionados por la concepción particular de cada sociedad al respecto; así como la propia elección del sujeto.

Además de las influencias sociales con respecto a la sexualidad, está también se ve influenciada por aspectos económicos y culturales, los que en conjunto, moldean el sexo biológico en las conductas de relación con el medio ambiente y con uno mismo.

Entre los factores externos de gran importancia, en relación a su influencia en la sexualidad de los individuos, se encuentran:

*Los estereotipos culturales: los cuales mantienen un grupo de acuerdos sociales implícitos, que permiten a los grupos de personas funcionar y cooperar entre sí.

*Los estereotipos de género en los cuales se tienen acuerdos sociales de forma general, en relación a los roles asignados a las personas en sus papeles como hombres o como mujeres.

*Los esquemas de género consisten en la percepción de los individuos, de lo que la sociedad espera de ellos, tanto del hombre como de la mujer, esto es transmitido principalmente a través de la familia que es la que se encarga de manera principal, de proporcionarle al individuo su sentido de identidad.

Estos factores son de gran importancia, ya que al percatarnos que la sexualidad se va desarrollando, tanto como moldeando desde el nacimiento del niño; también entonces podemos inferir, que se tiene la posibilidad de influir sobre algunos factores que la modifican, para que de modo ideal el sujeto pueda desarrollar una salud sexual e integral y sea libre de vivir su sexualidad de forma "natural", y pueda disminuir algunas presiones que le lleguen a conflictuar y desequilibrar en determinada circunstancia.

Por otro lado, como ya se ha indicado, la salud es un estado prioritario para el positivo desarrollo de los individuos, sin ninguna duda la sexualidad es a su vez un pilar en el desarrollo de la persona, por ende la salud sexual reviste de gran importancia, por lo que es necesario referirnos al respecto.

A. Monroy, M. Morales. (1998). señalan que "el concepto de salud (sexual) incluye tres elementos básicos.

a) La capacidad de disfrutar las conductas sexual y reproductiva de acuerdo con una ética social y personal

b) Estar libre del temor, la vergüenza, la culpa y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y limitan las relaciones socio-sexuales

c) Estar libre de perturbaciones, enfermedades y deficiencias orgánicas que interfieren con las funciones sexual y reproductiva" :

Estos tres elementos básicos para la salud sexual, serían la forma, en que de modo ideal el individuo podría encontrar una estabilidad integral en su desarrollo sexual, pero es muy difícil, si no es que hasta imposible, encontrar sujetos que posean dichos elementos en su vida sexual, debido a las grandes presiones a las que el individuo se enfrenta en el contexto socio - económico en el que se desenvuelve. No obstante puede llegar, y de hecho se busca, a través de programas de información, de estudios, etc., a encontrarse con un equilibrio en el cual los individuos puedan sentirse incluso satisfechos, y al mismo tiempo mostrar en sus conductas sexuales una adaptación a sus necesidades y los requisitos impuestos por la sociedad

Por lo anteriormente descrito, es innegable el hecho de que los individuos deben tener una educación sexual, a la que tienen derecho y que además es recibida incluso, sin percatarse en ocasiones de ello

Dentro de las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual, se coincide en que tanto las influencias biológicas, psicológicas, así como el medio ambiente; influyen en el moldeamiento de la sexualidad del individuo; teniendo como resultado una serie de conceptos, conductas y actitudes acerca de la sexualidad, que irán moldeando su conducta sexual a lo largo de su vida.

La educación sexual se puede transmitir de manera formal o informal; entendiéndose por educación informal, cuando transmitimos información por medio de un lenguaje no verbal, en el cual sin percatarnos adquirimos conductas de comportamiento que nos fueron reflejadas por otras personas; esto se da principalmente en la familia ya que los jóvenes ponen una especial atención al comportamiento de los padres, en lo referente a sus roles como mujer o como hombre. Aunque también algún otro adulto puede servir al joven como modelo a seguir, incluso el compañero o amigo que esté admira.

Por otro lado, la educación formal es aquella que se deriva de la planeación de procesos de aprendizaje y que puede ser obtenida a través de cursos escolares, conferencias, libros, etc.

Toda esta información es absorbida e influida por el adolescente e influirá en su posición y sus comportamientos sexuales, de manera que podrá echar mano de las formas de conducta que considera como ejemplo a seguir, para su rol como hombre o como mujer; es decir si en casa es natural que se ofenda a los demás, es muy probable que el lo haga en su ambiente social, si en casa se golpea o se respeta a los demás, el actuara de acuerdo a ello, del mismo modo si existe confianza para hablar sobre sexo, muy probablemente reaccione positivamente ante los cursos que le son impartidos en la escuela y tenga mayor oportunidad para saber como llevar su vida sexual, pero por el contrario, si existen discrepancias al respecto, entre la información que recibe por parte de la familia y de su medio ambiente, lo más probable es que exista confusión y no sepa como actuar ante sus sentimientos, necesidades y las exigencias tanto de su familia, la sociedad y su grupo de amigos.

Cita:

1 Anameli Monroy y Martha N Morales, *Salud, sexualidad y adolescencia*, Pax, 1998, p. 22

2 Anameli Monroy y Martha N Morales, *Salud, sexualidad y adolescencia*, Pax, 1998, p. 41

2.5 DESARROLLO PSICOSEXUAL DEL NIÑO, EN RELACION A LA PSICOPATOLOGIA DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE.

Es importante reiterar que el desarrollo sexual del adolescente, tiene sus bases y de ningún modo se encuentra desligado de la sexualidad infantil, ya que el desarrollo sexual del individuo es evolutivo y progresivo con relación a las experiencias que el sujeto vaya adquiriendo al respecto. Siendo así se realizará una breve referencia del desarrollo sexual infantil, y así mismo, de los posibles conflictos de un desarrollo sexual desorientado o patológico, que pueden presentarse desde la niñez, hasta o en la adolescencia (ya que si hablamos de salud sexual no podemos pasar por alto la contraparte, la patología o trastorno sexual).

J. Rodríguez – Sacristán (1995) refiere que “La experiencia sexual infantil posee unas características propias que son las siguientes: 1) la vivencia de manera difusa y con notoria confusión, del ‘deseo’ o ‘impulso sexual’, 2) la conciencia cognitiva precoz de pertenencia a un grupo y una identidad, al sexo masculino o al femenino, 3) una extraordinaria vulnerabilidad y plasticidad de sus contenidos y organizaciones, 4) la advertencia de que todo lo que dice, siente o actúa con relación al sexo, ronda lo prohibido, la ética, la culpa y el castigo, aunque no tenga claro ninguno de estos conceptos que forman parte del ámbito del desarrollo del juicio moral en la infancia, 5) ser una estructura cambiante y en desarrollo evolutivo permanente. El niño empieza a ser consciente del fuerte valor del contexto en la sexualidad, del valor de la sanción sobre cualquier cosa que se refiera a las conductas sexuales”.

La sexualidad se ve por factores biopsicosociales, en lo referente al aspecto psicológico de la sexualidad, se basa en el interés de las vivencias sexuales, en el valor que tienen estas en su conjunto en el desarrollo psicológico, es decir en la perspectiva dinámica, de energía y motivacional, así como en el “cómo” de las vivencias sexuales, esto es la manera en que el niño y el adolescente siente y conoce. Esto último es un tanto difícil, ya que en ocasiones el niño no se puede expresar muy bien al respecto, además de la influencia de la presión social en referencia al matiz de vergüenza en los comportamientos y sensaciones sexuales. Por tanto el niño tiene que enfrentarse a la normativa social, a la ética, así como a la obligación de encontrar una identidad sexual a corto plazo ya que la sociedad así se lo demanda; con inconvenientes de que la sexualidad infantil es un tanto insegura, produce tentaciones, es maleable y vulnerable.

La difícil interacción de todos los factores biopsicosociales que intervienen en torno a la sexualidad infantil, puede ser el motivo por el cual exista la maleabilidad y plasticidad de las conductas sexuales, así como su vulnerabilidad, por tal motivo se puede derivar diversos problemas que ponen en relación el ámbito de la sexualidad con todas las áreas psicopatológicas del niño y del adolescente.

Al respecto el psicoanálisis ha aportado las fases de la evolución de la libido (fuerza energética que dinamiza el desarrollo de la personalidad y la compleja evolución de la sexualidad infantil).

S. Freud, desarrolló la teoría de la libido, la cual está dividida por etapas, la primera es la etapa pre-genital, según Freud esta etapa se subdivide en: “fase oral” la actividad sexual no está separada de la absorción de alimentos, el fin sexual consiste en la asimilación del objeto, Fase sádico- anal. la antítesis que se extiende

posteriormente a través de toda la vida sexual está ya desarrollada, pero que aún no puede denominarse masculina y femenina o activa y pasiva; fase fálica: las actividades sexuales de esta zona erógena constituyen el final de la etapa pre-genital y da paso, junto con la resolución del Edipo al periodo de latencia. Periodo de latencia: durante este, los intereses sexuales se mantienen dormidos o por lo menos muy reducidos. Esta etapa se extiende desde los 6 años hasta la pre-pubertad. Etapa genital: la pubertad y pre-pubertad están producidas por causas biológicas y su aparición está determinada por el desarrollo orgánico. También es orgánica la necesidad poderosa por obtener satisfacción erótica, centrándose esta satisfacción ya en estos años en las zonas propiamente genitales tanto del muchacho como de la muchacha. Es pues la aparición de la "sexualidad adulta" al menos en el sentido biológico de la expresión, y que debe de ir acompañada de todo el valor comunicacional y afectivo que se supone a la experiencia sexual adulta y madura. 2

Es a través de S. Freud que la sexualidad infantil se hace objeto de interés y se toma conciencia de que esta puede tener repercusiones en el desarrollo de la personalidad del niño, así como en el futuro del desarrollo personal del sujeto y en la patología psíquica.

A su vez Jean Piaget dice: "lo cognitivo ocupa un lugar preeminente en el conjunto del fenómeno sexual infantil, a través de los mecanismos de la inteligencia y el pensamiento: percepción, autorregulación perceptiva, intuición, representación, abstracción, etc. De esa manera el niño completa y realiza cogniciones complejas como las que conducen a la conciencia de pertenecer a un sexo". 3

Por su parte, la teoría de aprendizaje social de Bandura y Sears resalta "la dimensión social del proceso evolutivo sexual infantil, desde una dimensión interactiva y contextual, realzando el valor de los roles estereotipados que determinan el futuro de la sexualidad infantil". 4

Con esto se reafirma que el papel de la cultura es de suma importancia en la configuración de la identidad y las conductas sexuales futuras.

En la adolescencia, con el desarrollo de la hormona gonadal, se provocan cambios fisiológicos, anatómicos y psicológicos evidentes; se produce aumento de la erotización y del deseo sexual, se aumenta también la actividad genital y los enamoramientos, del mismo modo se producen titubeos e inseguridades en la identidad y la dirección sexual; estos enamoramientos pueden ser con personas mayores y también puede ser frecuente que en un principio sea con personas del mismo sexo y posteriormente con personas del otro sexo.

Por otro lado es importante señalar la relevancia de las alteraciones o trastornos, en ocasiones dichos trastornos de la sexualidad en la infancia y en la adolescencia se deben a una simple exacerbación de conductas propias de la etapa, y en otras ocasiones son solo un síntoma de más de una o varias organizaciones psicopatológicas.

La exacerbación en la forma de expresión de la sexualidad del niño o del adolescente, puede llegar a originar deterioro relacional o una fijación de la conducta en las etapas posteriores del desarrollo infantil;

generalmente no tienen un significado patológico, sino más bien disfuncional, debido a la interpretación que hacen de estas conductas el medio ambiente que rodea al infante.

Un factor que puede influir en este aspecto, es la educación restrictiva o de franca represión en los temas relacionados con la sexualidad; esto puede llegar a originar trastornos en la conducta sexual, los cuales pueden oscilar en un aumento de conductas o formas de comportamiento de la curiosidad, por ejemplo el levantar la falda a las mujeres; o bien hacia una clara provocación a su entorno.

En la adolescencia y la pre-adolescencia, la preocupación por los temas relacionados con la sexualidad puede tornarse en una situación dominante o excesiva, expresada en conversaciones y / o actitudes con predominio de contenidos sexuales. Por ejemplo, cuando se presenta una masturbación constante y excesiva, puede surgir sentimientos de culpa en el joven practicante.

Los trastornos de la identidad sexual, en el CIE-10 (1992) se maneja como un tipo de trastorno que se suele manifestar por primera ocasión en la infancia y se caracteriza por un gran malestar, de forma persistente en relación al propio sexo; además del deseo de pertenecer al sexo opuesto. Se presenta una alteración en el sentimiento normal de femineidad y masculinidad. Es poco común que se acompañe de rechazo de las estructuras anatómicas de su sexo. En la pubertad se presentan reacciones de ansiedad ante la posibilidad de pertenecer al otro sexo o bien de ser homosexual. 5

Los trastornos de sexualidad como síntoma en la adolescencia puede ser, los juegos sexuales en grupo: aunque no es extraño que se presenten juegos sexuales entre adolescentes, en ocasiones estos juegos pueden representar alteraciones evidentes, ya sea por la frecuencia o la intensidad de los contenidos sexuales.

También se puede presentar la inhibición de la respuesta sexual, debido a que la timidez con relación a comportamientos sexuales es un síntoma que por sí mismo, cuenta con poco interés, pero en ocasiones se encuentra asociado a otras conductas inhibitorias o de retraimiento, en especial con los pares. Esto puede ser una representación de la forma de expresión de trastornos fóbicos obsesivos de otra índole.

Otra alteración es el incremento de la respuesta sexual, esto es algo que preocupa a los padres, y en ocasiones no es más que una forma utilizada por el adolescente de retar a su entorno; pero en otras ocasiones puede ser un síntoma de otro trastorno como de las conductas exhibicionistas de algunas deficiencias mentales o bien de una psicosis infantil; otro grupo esta formado por causas psicosociales y relacionales, en el cual se da un incremento de las conductas sexuales de forma manifiesta y variada, puede ir desde la seducción hasta conductas de franca provocación

Los trastornos de la conducta sexual francamente desviados en la adolescencia:

Abuso sexual hacia los pares, se han presentado abusos de un adolescente hacia otro, en ocasiones se producen como expresión de pandillismo y son motivados por la presión que genera el grupo; en otras ocasiones son causa de una psicopatología personal o bien pueden ser conductas de imitación. También pueden ser ocasionadas por factores psicosociales como: promiscuidad familiar.

Fetichismo. lo que se encuentra entre el fetichismo del niño y del adulto, es la capacidad de depositar una gran cantidad de libido narcisista en un objeto determinado, incluso puede ser en parte del propio cuerpo o del cuerpo de otro individuo. La excitación y la satisfacción sexual son características principales ligadas al fetiche, lo que produce la búsqueda obsesiva de este.

Transvestismo: aun cuando en las conductas del infante es común y normal que al niño le agrade utilizar la ropa de su madre o de alguna hermana, incluso en algunas ocasiones maquillarse como ellas, estas conductas pueden generarle conflicto si persisten de forma exacerbada y son motivo de placer para el niño, también pueden persistir o presentarse por primera vez en la adolescencia. En si el transvestismo es el hecho de que un hombre experimenta placer al vestirse repetida y persistentemente con ropa de mujer, e incluso utilizando ropa interior femenina durante todo el día, esta predilección por la ropa femenina, no influye en la aceptación que tienen de su anatomía sexual, ni de su masculinidad; solo en caso de que esto progrese puede llegar a convertirse en transexualismo. En el travestismo se ha encontrado relación entre el gusto por los padres por vestir al niño pequeño con ropas de mujer, e incluso en algunos casos los padres obligan al niño a vestirse de esta forma.

Transexualismo: de acuerdo con el CIE-10 (1992), es el deseo de vivir y de ser aceptado o aceptada como integrante del sexo opuesto, esto puede ocasionar sentimientos de malestar con el sexo anatómico que posee la persona, por lo que puede tener deseos de someterse a una intervención quirúrgica o a un tratamiento hormonal, con el fin de cambiar el aspecto físico de su cuerpo, para que este sea acorde al sexo de su preferencia. 6

Homosexualidad: es una preferencia sexual por miembros del mismo sexo, en este sentido no debe ser considerada como patología, ya que es una vivencia particular. Pero cuando resulta importante en el desarrollo de la adolescencia, es al generar dudas acerca de la propia identidad, como el temor a la homosexualidad. Estos temores pueden ser parte de algún proceso psicopatológico, teniendo como expresión signos de homosexualidad.

J. Luis Pedreira (1995), señala que "desde la perspectiva psicopatológica la clave se centra en determinar si la homosexualidad es asumida por el sujeto y aparece como egosintónica. En este caso las dudas y temores, la ansiedad ligada al rechazo social o la marginación, los contenidos depresivos y la culpabilidad señalan las puertas de entrada para la intervención psicoterapéutica". En otras ocasiones la homosexualidad presenta un claro conflicto con el yo, siendo egodistónica. sensación de rechazo social o franco conflicto con el entorno, marcados ademanes amanerados y agresividad latente o manifiesta; conductas de prostitución masculina, etc.

en solo formas de expresar esa distonía. Pero su existencia no quiere decir que se presente una demanda de ayuda a los servicios de Paidopsiquiatría; suele ser la familia la que solicita la consulta más debido a sus propios temores de aceptar la elección sexual de su hijo/a” 7

Los trastornos de la identidad sexual: en los cuales se presenta una gran disociación entre el sexo anatómico y la propia identidad sexual, experimentada por el niño; esto les produce un profundo malestar que es manifestado en sus deseos por pertenecer al sexo opuesto o bien en la afirmación de que es miembro del otro sexo. Esta identificación se acompaña por conductas de poca aceptación hacia el propio sexo y sentimientos de incomodidad hacia el mismo, lo que es especialmente evidente en los adolescentes que tienen transexualidad.

Citas

- J. Rodríguez-Saeristan, *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I, 1995, p. 617
- Sigmund Freud citado por J. Rodríguez, *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I, 1995, p. 671
- Jean Piaget citado por J. Rodríguez, *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I, 1995, p. 622
- Dandura y Sears citados por J. Rodríguez, *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I, 1995, p. 622
- Organización Mundial de la Salud (OMS), *CIE-10 Trastornos mentales y del comportamiento*, Meditor, 1992, p. 267
- Ibid, p. 266
- Urrutia y Pedreira, citado por J. Rodríguez, *Psicopatología del niño y del adolescente*, Tomo I, 1995, p. 637

3.1 GÉNERO Y ROLES SEXUALES.

No es extraño que todo ser humano, en algún momento de su vida, se haya llegado a cuestionar "el por que he de comportarme así", por ejemplo: quizá a los hombres les preocupe el hecho de llorar delante de los demás, pues a ellos se les ha enseñado "los chicos no lloran", por su parte la mujer frecuentemente se siente culpable si declara su amor a un hombre, por que a ellas se les ha enseñado "la mujer debe ser discreta, y esperar la iniciativa del hombre", de no ser así es una "cualquiera".

No obstante de ser un hecho innegable la influencia de los factores biológicos en la conformación y conducta del ser humano, en referencia a los roles de género se le atribuye mayor fuerza a la influencia de los factores de la construcción social, es decir a la cultura y los aspectos psicológicos asignados de forma diferencial al hombre y a la mujer, de esta forma van adquiriendo pautas de comportamiento, atributos y características que producen la identificación con el rol femenino o con el masculino, es decir los roles de género.

Beneria y Roldán (1987), definen al género como "la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a las mujeres y los hombres, como producto de un proceso histórico de construcción social".

La asignación del género se hace en el preciso momento del nacimiento, cuando el médico pronuncia "fue niño" o "fue niña", es decir en base a los genitales externos del individuo; pero esto puede llegar a traducirse, o se va convirtiendo en una serie de conductas inequitativas sociales, que pueden implicar subordinación para un género (femenino) en relación al otro (masculino).

Dentro del moldeamiento cultural de los roles que pertenecen al género masculino o al femenino; juegan un papel muy importante factores como la familia, la educación formal y la informal, la religión, así como los medios masivos de comunicación, entre otros. Todos estos se encargan de transmitir, conformar, perpetuar los valores, las creencias y actitudes que influyen e intervienen en la forma de pensar y de actuar de la gente. Lo cual no es un proceso lineal, sino más bien interactivo, ya que siendo conformado y cultivado por la cultura, puede de este mismo modo generar cambios en los mismos.

Una base en los roles de género, conformada por la sociedad es la "lógica" apoyada en que las mujeres tienen hijos, por tanto tienen que cuidarlos, situación aunada a las labores domesticas que contrastan con lo masculino, que es lo público.

Dicha definición de los roles femeninos y el rol masculino, marca estereotipos generalmente rígidos, condiciona los roles, por ende limita las potencialidades humanas, ya que los individuos se tienen que ajustar a los comportamientos considerados como "adecuados" al género que le corresponde.

De tal forma que estos roles designados a los individuos de acuerdo al género, se establecen por lo que dicta la cultura como correspondiente a su género, por ejemplo si esta dice que el hombre es el que esta

capacitado para hacer zapatos, o cargar la leña, serán estas actividades para el desempeño del varón, pero si en esta misma cultura o en otra, este mismo trabajo es considerado propio del sexo femenino, entonces serían actividades realizadas por la mujer. Siendo entonces la división del trabajo, más arbitraria que “natural”, es decir determinada por factores socioculturales.

El sentido bipolar de la masculinidad-feminidad, se apoya en el supuesto de que la división del trabajo según el sexo al que se pertenece, es un hecho “natural”, ya “dado”, en base a la fisiología de la mujer y a su papel en la reproducción, es decir se basa en el sexo biológico, en el entendimiento de que cuando existe mayor muestra de masculinidad entonces es menor la feminidad y viceversa; esto es feminidad vs masculinidad.

La *androginia*, consiste en la flexibilidad de que el individuo presente, tanto rasgos femeninos como masculinos, de forma práctica y expresiva en concordancia a la situación. Esto tiene relación más con la apariencia femenina del hombre que con la flexibilidad.

Sebastián y Aguiñiga (1988), dicen al respecto “la androginia es considerada como una realidad intrapsíquica, que se constituye de opuestos, y que trasciende la mera dualidad hacia la unión de los mismos. Al traspasar las fronteras del género podría relacionarse de manera más completa y efectiva con su medio”. 2

No obstante de haber encontrado una mayor autoestima en estos sujetos, es importante señalar que estos se ven limitados al conocimiento de pertenencia de una identidad sexual y a reconocer que existen roles de género ya establecidos socialmente; esto es por la convivencia en un marco social, político ya establecido.

Por otro lado el *androcentrismo* se refiere a la cultura centrada en el ser humano masculino, que pone en desventaja a la mujer frente al hombre, dándole a este último una sobrevaloración en sentido de poder, decisión entre otros aspectos, en relación a esto se llega a creer de forma errónea, que es el hombre quién forma y cultiva este sistema, cuando en realidad son la mayoría de los seres humanos tanto hombres como mujeres, quienes siguen apoyando, aceptando o no, la persistencia del mismo.

Como se ha mencionado ya con anterioridad, el rol de género se ve apoyado y reforzado con base a la enseñanza (formal e informal), es decir la instrucción de los valores y conductas adquiridas o aprendidas desde el nacimiento hasta lo largo del desarrollo del ser humano, en donde la familia es central para la transmisión de estos, ya que es el primer contacto y la guía principal durante la formación del individuo; partiendo de ella se le enseña a la mujer conductas como timidez, temor, pasividad, etc., ya que generalmente no son estimuladas para adquirir independencia, audacia, etc como en el caso de los hombres, esto mismo es apoyado y reforzado a lo largo de la vida escolar

Por tanto no es extraño que la mujer base sus logros en relación a los logros del hombre, como el que se sientan con pertenencia a un estatus económico y social en base al de su pareja.

En este sentido, históricamente se ha dado en nuestra cultura, una educación en extremo diferencial en cuanto a lo "adecuado" del comportamiento de las actividades masculinas y femeninas; siendo las de esta última, una preparación para las labores domesticas, el cuidado y responsabilidad de los hijos y del hombre, y al hombre como proveedor y protector, el dueño del poder. No es hasta que existe la revolución del movimiento feminista, cuando la mujer comienza a expresar sus opiniones, en sí a modificar su posición de sumisión y desigualdad. No obstante los roles de género, siguen persistiendo en lo rígido que aún son algunas de las conductas consideradas como "naturales" o "adecuadas" correspondientes al individuo, según su identificación y correspondencia con el género femenino o el masculino.

En la escuela se imparte principalmente la educación conocida como formal, en la cual los roles de género son apoyados de distintas formas, desde los juegos, otras actividades, algunos textos, así como la forma en que se dirigen los profesores a los niños y a las niñas. Esto puede ser mediante los gestos, el tono de voz, e incluso el tiempo que se tomen en cada uno. Además otro aspecto directamente relacionado con el desarrollo escolar y el rol de género, es cuando existe en una familia la necesidad de que alguno de los miembros abandona la escuela, generalmente se decide que sea la mujer quién lo haga, ya que persiste aún la idea de que es ella quien lo necesita menos, pues en un futuro será mantenida por el hombre.

Al respecto también es común que aún cuando la mujer termine una carrera, con un buen desempeño dentro de la misma; en algún momento interrumpa o sustituya completamente su desarrollo laboral, por el cuidado de los hijos y su familia con las implicaciones domésticas que esto tiene.

Por tanto es necesario, la implementación de cursos escolares no sexistas, en donde se les de las mismas posibilidades de desarrollo a los individuos, independientemente del sexo al que pertenezcan. Lo cual se está llevando acabo en algunos países; en donde se les presta atención tanto al material, los juegos y el trato directo a los alumnos, para que estos aspectos no lleven mensajes de diferencias marcadas en los roles de género, sobre todo en las oportunidades y posibilidades de todo ser humano para ser competitivo, optimista, iniciativo en el desarrollo de sus actividades.

En México, predomina una cultura machista, muy a pesar del movimiento feminista y de la incorporación de la mujer al trabajo. En este sentido Stevens (1973), dice: "la palabra machismo describe una orientación que puede resumirse como culto a la virilidad, cuyas principales características son una exagerada agresividad e intransigencia entre hombres y una actitud de arrogancia y agresión sexual hacia las mujeres. El machismo también se manifiesta en una necesidad de 'salirse con la suya', de presionar a que otros acepten los puntos de vista propios y de ganar cada discusión, considerando cada diferencia de opinión como una declaración de enemistad. Por otra parte, a partir de la importancia que se le da a la 'dignidad' dentro del machismo, ésta se manifiesta como una hipersensibilidad que lleva al hombre a interpretar casi cualquier comentario como insulto". 3

No obstante es importante mencionar que a raíz del movimiento feminista, algunas mujeres actúan en comparación a las conductas machistas ya que procuran conservar el poder para sí mismas y mantener un dominio en todo cuanto puedan.

Por tanto se puede encontrar en los varones una preocupación exagerada e incluso ansiosa por demostrar a los demás y así mismo su masculinidad, basándose está en aspectos como su potencial sexual y su capacidad de engendrar. Estos aspectos se evidencian y se van presentando desde la adolescencia y durante toda la vida adulta, ya que es común que los chicos hagan alarde de sus conquistas y de su capacidad para convencer a las chicas de tener relaciones sexuales, incluso en algunos chicos que aún no han tenido relaciones sexuales, es común que no lo comenten por que llegan a sentirse incómodos por ese hecho. Esta necesidad del hombre por demostrar su masculinidad se manifiesta también en conductas como: someter a "su mujer" (esta frase es común y tiene connotación de poder y posesión), no soportando e impidiendo que tenga acercamiento con otro u otros hombres, "haciéndole un hijo" y dándole una mayor importancia a tener un hijo varón, además de tener varias relaciones extramaritales, entre otras conductas que les producen el sentido de tener un alto valor de masculinidad ante otros y ante sí mismo.

La contraparte o consecuencia del machismo es el marianismo es decir la mujer sufrida abnegada, valorada por una superioridad espiritual, por su capacidad para dar afecto, por no escapar del maltrato, por su dependencia, su capacidad de conformarse, su timidez, con relación al hombre; si bien esto es predominante también es cierto que el marianismo tiene ciertas ganancias de poder y no únicamente vivencias masoquistas. Esta situación también es aprendida y llevada a cabo por las chicas adolescentes, dentro del noviazgo se pueden observar algunos de estos rasgos, además en casa las chicas generalmente y adicionalmente a sus actividades escolares, ayudan a la madre a atender a los hermanos varones, al padre o a las labores domésticas.

La división del trabajo de acuerdo a los roles de género de manera extremista, es decir el hombre fuera del hogar y las mujeres dentro de este, es más común y predominante en los sectores populares. Por otro lado la mujer de un nivel medio o alto socioeconómico, se considera a si misma menos sumida, con mayor participación en actividades fuera del hogar.

No obstante, a pesar de la mayor participación de la mujer y de su importante papel en la toma de decisiones, como proveedora económica y de apoyo emocional; ella misma continua adjudicándose características de pasividad, dependencia, en relación y en mayor medida al hombre. En cambio a este se le sigue considerando como la figura de autoridad, aún a pesar de que esté tuviera un desempeño como persona irresponsable por sus constantes ausencias, además de su carácter violento. Estos mismos roles de genero, creados por la cultura y la transmisión de conductas de una generación a otra; tienen una gran influencia en el desenvolvimiento del papel sexual en la pareja, en el cual predomina la iniciativa del hombre y el carácter pasivo de la mujer, lo que atrae como resultado desventajas para ambos sexos, ya que el hombre se siente presionado y obligado a cumplir con las expectativas de la mujer y ésta a su vez se ve reprimida en su capacidad de expresión sexual.

Cita:

1 Benavita y Roldán citados por Olga I. Bustos Romero, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo I, 1994, p. 269

2 Sebastián y Aguilera citados por Olga I. Bustos Romero, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo I, 1994, p. 277

3 Stevens citado por Ma. Asunción Lara, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo I, 1994, p. 324

3.2 ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD HUMANA.

Es de suma importancia conocer a sí como comprender el funcionamiento de nuestros órganos genitales, para de esta forma poder entender nuestras necesidades y sentimientos al respecto, para así poder integrar la información que adquirimos por todos los medios posibles sobre nuestra sexualidad; de tal forma que para iniciar un curso o una investigación sobre aspectos referentes a la sexualidad; no se debe pasar por alto la anatomía de nuestros órganos genitales; ya que sería tanto como leer alguna novela de nuestro interés, pero desde la mitad de ella o bien solo el final; o como cuando vemos una película a la mitad del trama, nos es difícil comprender la ilación de la historia, del mismo modo nos será difícil entender mucho de lo que nos pasa en relación al sexo y nuestra sexualidad, si no conocemos lo elemental al respecto. No obstante como se ha señalado anteriormente, existen muchas presiones y restricciones alrededor del sexo y la sexualidad; desde pequeños nos podemos percatar de ello, ya que es común que los niños exploren su cuerpo, cuando estos se exploran sus órganos genitales es común que los adultos intenten evitarlo, bien sea distrayéndolo o diciéndole “ahí no se toca”; esto ocasiona una atmósfera de “suciedad”, “maldad” en torno al sexo y con ello una difícil exploración y falta de confianza para conocer nuestro propio cuerpo; por lo que se crece con muchas dudas y confusiones en el conocimiento de este.

De tal forma que muchas personas no tienen confianza de explorar sus genitales, observarlos e incluso mencionarlos por sus nombres, quizá sea más probable que en referencia a los genitales se empleen “motes” para nombrarlos, como pito, verga, etc., refiriéndose al pene, paloma, papaya, araña, etc., refiriéndose a la vagina; por consiguiente es muy poco común que las personas conozcan como se conforman, y en donde se localizan la uretra, el himen, la vesícula seminal; así como conocen en donde se encuentra su nariz, la boca, el cabello, etc.

ANATOMIA SEXUAL DE LA MUJER, de acuerdo con Masters y Johnson (1995), (anexo 5): :

Los órganos externos de la mujer, se conocen por el nombre de **vulva**, que significa “cubierta” o “envoltura”, y esta formada por el monte de Venus, los labios y el perineo. La vagina tiene una abertura o **vestíbulo**, que es un órgano interno.

El monte de Venus: esta situado sobre el hueso pubico, es una especie de almohadilla de tejido adiposo cubierto por piel y vello pubico. Esta región posee terminaciones nerviosas, que al tacto, la presión provocan excitación sexual.

Los labios externos: también conocidos como labios mayores, son pliegues que cubren una gran cantidad de tejido graso y una fina capa de músculo liso. Alrededor de estos crece el vello pubico. Cuando la mujer no se encuentra excitada o estimulada sexualmente, los labios externos cubren la abertura uretral y el vestibulo de la vagina

Los labios internos: también conocidos como labios menores, tienen el aspecto de pétalos curvilíneos. Tienen un núcleo de tejido esponjoso con abundancia de pequeños vasos sanguíneos y sin células grasas. Los labios internos se unen por encima del clitoris, formando un pliegue de piel que recibe el nombre de capuchón clitorideo. Estos labios poseen nuevos nervios sensoriales; en ocasiones se les denomina el prepucio femenino. Cuando la piel de los labios tiene alguna infección, al contacto sexual se puede experimentar dolor y resultar molesto, y en algunas ocasiones se tiene ardor e inflamación.

Entre las mujeres se pueden tener diferencias individuales, en el aspecto de los órganos genitales externos: en el tamaño, el color y forma de los labios; también en el color la forma y tamaño del vello pubico; del mismo modo se puede encontrar diferencias en la apariencia del clitoris, la abertura vaginal y el himen.

A los lados de los labios internos se encuentran las **glándulas de Bartolino**, que comunican con pequeños conductos que desembocan en la superficie interna de los labios, cerca de la abertura vaginal.

El clitoris: es considerada una de las partes más sensibles de los genitales femeninos, se encuentra bajo el punto de unión superior de los labios menores. La parte del clitoris que puede verse a simple vista es la glándula clitoridea conocida también como la cabeza o glande del clitoris, que es comparada con un botón reluciente. El cuerpo del clitoris posee un tejido esponjoso que por dentro se bifurca en forma de V invertida, formando dos prolongaciones hacia atrás que van a insertar en el arco pubico. El clitoris posee gran sensibilidad. Y precisamente su función consiste en concentrar y acumular las sensaciones sexuales y el placer erótico.

El clitoris también es considerado como pene pequeño. Pero este no posee la función reproductora y urinaria, además de que no se alarga como en el caso del pene, lo que se produce en el clitoris es un agrandamiento producido por el flujo sanguíneo.

El clitoris es un órgano de gran sensibilidad al contacto directo, por lo que se puede llegar a producir dolor o irritación, en relación a esto el capuchón desempeña un papel muy importante al protegerlo. El capuchón es por ende la piel que recubre al clitoris.

El perineo. es la región de la piel que no cuenta con vello pubico, que se extiende de la parte inferior de los labios hasta el ano. Frecuentemente esta región también es sensible al tacto, la presión y la temperatura; por lo que puede ser una fuente de excitación sexual.

El himen. es una fina membrana que cubre la abertura de la vagina. En realidad no tiene ninguna función biológica, y generalmente tiene una o más perforaciones, que son las que permiten la salida del flujo menstrual cuando la mujer llega a la pubertad. El himen se extiende por una parte de la abertura vaginal y varía de persona a persona, en su tamaño, forma y grosor.

Con relación a esta membrana, se han generado muchos tabúes en algunas culturas, en nuestra cultura el himen era un parámetro para la "valía" de la mujer, ya que en base a este se "comprobaba" si la mujer era virgen o no, y en caso de no serlo era menospreciada de muchas formas. Aunque en la actualidad este prejuicio no se ha eliminado por completo, si se conoce que el himen se puede romper por diversas razones como el ejercicio físico, un golpe fuerte, o bien la introducción de los dedos o algunos objetos, y no únicamente con la entrada del pene. También se conoce que algunas mujeres nacen con un himen incompleto o bien sin himen; y por otro lado algunas mujeres al tener coito, aun poseen el himen debido a que este no siempre se desgarran, sino que se estira permitiendo la entrada del pene ya que es una membrana flexible.

Vagina: es un órgano muscular interno, se encuentra inclinado hacia arriba y forma un ángulo de 45 grados, orientado en diagonal hacia la parte más estrecha de la espalda. Cuando una mujer se encuentra excitada o estimulada sexualmente, las paredes de la vagina se conectan entre si. El funcionamiento de la vagina, se asemeja al de un globo, por el hecho de que como tal puede cambiar de forma y de tamaño. Lo mismo que se contrae se puede expandir, se amolda para permitir el paso del bebé durante el parto y se ajusta al tamaño del pene o bien a la exploración de los dedos. Por esta misma adaptación a los estímulos de la vagina es muy raro que el tamaño del pene, acarree problemas en el contacto sexual.

Debido al alumbramiento, la vagina se ensancha moderadamente y por ello pierde elasticidad. Por lo que algunos especialistas recomiendan ejercicios para reforzar los músculos vaginales, que van promoviendo de forma gradual la respuesta sexual.

La vagina en su interior esta cubierta de una superficie que se asemeja a la del interior de la boca. Esta mucuosa es la que ayuda a la lubricación vaginal. En este órgano hay gran cantidad de vasos sanguíneos, así como también es importante mencionar que tiene muy pocas terminaciones nerviosas, excepto, en la parte cercana a la abertura vestibular. Por lo que las dos terceras partes de la vagina son muy poco sensibles a la estimulación y al dolor.

El punto G, es una región de la pared frontal de la vagina, equidistante del hueso púbico y del cervix, la cual es particularmente sensible a la estimulación sexual; es una masa de tejido comparada con el tamaño de un frijol cuando no ha sido estimulada; y cuando no es así, cuando se ha estimulado, esta región se hincha hasta el tamaño de una moneda antigua.

El cervix o cuello del útero: es la parte estrecha, la cual forma la base del útero y se hunden en la vagina. Cuando la mujer no ha estado embarazada, el cervix tiene la apariencia de un botón rosado y liso, y una abertura muy pequeña en el centro. En la extremidad del cervix o atrio cervical, pasa en el útero el esperma y también pasa el flujo menstrual para salir por la vagina. El llamado canal endocervical, que es un conducto tubular entre la abertura cervical y la cavidad uterina, contiene una gran cantidad de glándulas que segregan el moco cervical, esta segregación cambia de densidad durante las distintas fases del ciclo menstrual como respuesta a la función hormonal. El cervix no posee terminaciones nerviosas superficiales, lo que hace que no interfiera en las sensaciones del goce sexual.

El **útero o matriz**, es un órgano muscular que se asemeja a una pera invertida. Contiene tres capas; la capa interna o endometrio, el cual cambia y se va desarrollando conjuntamente al ciclo menstrual, en esta se implanta el óvulo fertilizado al comienzo del embarazo; y el componente muscular de útero que es conocido como miometrio, el cual se contrae para ayudar a salir al bebé del útero. Ambas tienen una función muy importante en la dilatación del útero durante el embarazo. Si el útero permanece rígido, en una posición fija, debido a una inflamación o tejido cicatrizado, puede causar dolor durante el coito y requiere una intervención quirúrgica.

Las trompas de falopio o también conocidas como oviductos, comienzan a los lados de la parte superior del útero. Los extremos de las trompas de falopio se semejan a un embudo y sus bordes forman una especie de flecos conocidos como fibras que se separan muy cerca de los ovarios. Las paredes de las trompas de falopio, están formadas por los largos y finos pliegues de tejido, cubiertos a su vez por estructuras parecidas a los cabellos que se denominan cilia. Las trompas de falopio recogen los óvulos que han sido expulsados por los ovarios, en su interior se lleva a cabo el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide.

Los ovarios o gónadas femeninas, son estructuras gemelas, se encuentran una a cada lado del útero. Su tamaño se asemeja al de una almendra sin cascara, y se mantienen estáticos gracias al tejido conjuntivo que está sujeto al ligamento del útero. Los ovarios tienen dos funciones: la producción de hormonas, los estrógenos y la progesterona principalmente; y la maduración y expulsión de los óvulos.

Antes de que nazca la niña, en el proceso de gestación, los futuros óvulos comienzan a desarrollarse en los ovarios que se están formando. Durante la niñez prosigue este proceso de maduración. El óvulo inmaduro se encuentra en una fina cápsula de tejido que constituye el folículo. Cuando llega la pubertad, se inicia el ciclo menstrual, es con esta que se da la maduración del óvulo, que se desplaza a la parte superior del ovario, el cual lo libera, ha esto se le conoce como ovulación (anexo 6).

Después de la liberación del óvulo, las células granulosas que habían formado la cápsula del folículo empiezan a agrandarse, de tal forma que componen una estructura que se conoce como cuerpo lúteo. El cuerpo lúteo produce hormonas, si no se da el embarazo, degenera y se desprende al cabo de dos semanas, pero en caso de darse la fecundación, continúa el desarrollo del cuerpo lúteo y en la primera etapa del embarazo facilita la aportación de hormona (anexo 6).

Las mamas, nombradas generalmente como los pechos de la mujer, tienen un atractivo erótico y son considerados como símbolo sexual, de femineidad y la seducción. Esto tiene su raíz en las culturas, y se exterioriza principalmente por los medios de comunicación, ya que se utilizan como gancho de seducción en las revistas de moda, las artistas generalmente portan escotes que dejan a la vista gran parte de sus pechos, etc. Aunque no en todas las culturas se les da la misma importancia, en la nuestra tiene gran fuerza su valor como símbolo sexual, incluso algunas mujeres para aumentar su atractivo sexual, se someten a operaciones en las cuales se aumenta el tamaño de su pecho o bien utilizan cremas reafirmantes o hacer ejercicio para fortalecerlos.

Sin embargo, las mamas sólo son glándulas sudoríparas modificadas, que durante la pubertad cambian de forma y tamaño, por lo general la mama izquierda es un poco mayor que la derecha. Cada mama posee de quince a veinte lóbulos subdivididos de tejido glandular que forman grupos arracimados; a su vez cada lóbulo está drenado por la abertura de un conducto situado en la superficie del pezón. Los lóbulos glandulares están rodeados por tejido graso y por tejido fibroso, lo que da firmeza al pecho.

El pezón se encuentra en la punta del pecho y está constituido en su mayoría por fibras musculares nerviosas, por lo cual tiene gran sensibilidad al tacto y a la temperatura. La parte arrugada y oscura que esta rodeando al pezon es la areola, que es una zona circular, esta posee muchas fibras nerviosas y fibras musculares que producen la rigidez y erección del pezón.

La sensibilidad al tacto se va a ver influida por las preferencias individuales, el aprendizaje de hábitos y los factores biológicos, que logran o no generar la respuesta de las mamas a la estimulación. La función principal de los pechos es la de amamantar al bebé recién nacido, mediante la producción de leche.

ANATOMIA SEXUAL DEL HOMBRE, de acuerdo con Masters y Johnson (1995), (anexo 7). 2

Los órganos sexuales de los hombres, a diferencia de los de la mujer, son más visibles y accesibles, por ejemplo: el pene es un órgano anatómico directamente implicado en la micción, por tal motivo los chicos están acostumbrados a la exploración y el tacto de este, desde muy temprana edad. Por ende es difícil que un muchacho no repare en el órgano varonil. No obstante de la relativa confianza con la que se alude a los atributos sexuales masculinos, existen muchos hombres que no tienen una idea cabal de los detalles anatómicos, así como desconocen el funcionamiento de sus órganos genitales.

El pene. es un órgano interno, que está compuesto básicamente por tres cilindros paralelos de tejido esponjoso cubiertos con gruesas capas membranosas. El cuerpo cilíndrico de la parte inferior del pene se conoce con el nombre de cuerpo esponjoso. La uretra, que es el conducto por el que pasa la orina y el semen; pasa por el centro del cuerpo esponjoso hasta la punta del pene, a través de la abertura urinaria o meato uretral.

Cuando el pene se encuentra erecto, el cuerpo esponjoso de la parte inferior se ve como borde rectilíneo. Los otros dos cilindros, llamados cuerpos cavernosos, están contiguos sobre el cuerpo esponjoso. Los tres cuerpos estan formados por tejido irregular esponjoso, con pequeños vasos sanguíneos, que se llenan de sangre y se hinchan durante la excitación sexual; por lo que se da la erección y el endurecimiento del pene. Los cuerpos cavernosos se extienden hacia adentro, más allá del punto de conjunción del pene con el cuerpo, formando ramificaciones que se insertan con firmeza en el arco pubico.

El pene cuenta con gran cantidad de vasos sanguíneos, tanto dentro y fuera de los cuerpos cilíndricos, cuando se encuentra erecto se puede observar en la superficie externa de la piel un retículo de venas. También, en el pene se encuentra gran número de nervios, lo que influye en la gran sensibilidad que posee para el tacto, la temperatura y la presión.

La punta del pene, conocida como la cabeza o el glande, está compuesta por cuerpo esponjoso. Aquí es donde se concentran mayor número de terminaciones sensibles a la estimulación física. El borde donde se une el glande con el eje del pene, que recibe el nombre de corona; y la pequeña zona triangular que se encuentra en la base o cara inferior del pene, donde hay una tira de piel denominada frenillo adherida al glande, son también zonas muy sensibles a la estimulación física.

El prepucio es la piel que cubre al glande, si este se llega a infectar o bien a inflamarse, puede producir dolor durante el coito. Cuando el prepucio se adhiere al glande, es por causa del esmegma, que es una sustancia de secreción natural, viscosa, compuesta por secreciones oleosas, células muertas de la piel, sudor y bacterias; si esto no se lava y se quita con regularidad de la cara del interior del prepucio. Esto sólo ocurre con los varones que no se han realizado la circuncisión.

La circuncisión es la extirpación del prepucio mediante una intervención quirúrgica, con la cual se deja al descubierto el glande; por lo general dicha circuncisión se practica poco después del nacimiento. Las ventajas de la circuncisión son básicamente de salud e higiene, ya que con ella no se produce la acumulación de esmegma, al varón le es más fácil limpiar el glande, es menos probable que exista alguna infección o inflamación, además de que existen menos posibilidades de tener cáncer en el pene. Sin embargo si las personas que no se han realizado la circuncisión mantienen una constante limpieza en sus órganos genitales, es poco probable que tengan estas complicaciones.

La apariencia del pene varía de hombre a hombre, en lo concerniente a su color, forma, tamaño y forma del prepucio.

El escroto. es una bolsa muscular, de paredes finas y suave, cuelga bajo el pene y cubre a los testículos. Esta cubierto escasamente por vello. También cuenta con una capa de fibras musculares que se contraen automáticamente al contacto de la estimulación sexual, del ejercicio, o bien por la exposición al frío, que provoca el acercamiento de los testículos al cuerpo. En cambio cuando hace calor, el escroto se distiende y entonces los testículos se separan del cuerpo al colgar. Esto contribuye a controlar y a mantener la temperatura natural de los testículos, ya que de otra forma se afectaría la producción de espermatozoides.

Los testículos. también conocidos como gónadas del varón, son un par de bolas que están protegidas por el escroto. Tienen aproximadamente el mismo tamaño, aunque generalmente un testículo cuelga normalmente más que otro. Pero si uno de los testículos es mucho mayor o bien mucho menor que el otro pueden surgir complicaciones médicas y entonces es necesario acudir con un especialista.

Los testículos poseen gran sensibilidad al tacto o a la presión. Estos tienen dos funciones, la producción de hormonas y la producción de espermatozoides. Las células que se encargan de la producción hormonal -- principalmente la testosterona encargada de la regulación del desarrollo sexual masculino y, desempeña un papel importante en el interés y la función sexual -- se llaman células de Leydig. La producción de espermatozoides se realiza en los tubos seminíferos, que son unos tubitos unidos en espirales microscópicas. A diferencia de la mujer, que únicamente posee los óvulos generados a partir del nacimiento, el hombre

produce espermatozoides constantemente desde la pubertad; produciendo así miles de millones de espermatozoides por año.

El espermatozoide está formado por tres partes: la cabeza, el cuerpo y la cola. La cabeza es en donde se contiene el material genético (cromosomas) y un corpúsculo contenedor en el que se encuentran sustancias químicas (el acrosoma). En el cuello y el cuerpo se contiene un dispositivo energético lo que facilita al espermatozoide su desplazamiento, moviendo la cola hacia delante y hacia atrás. (anexo 8)

Los epidídimos y los vasos deferentes: los tubos seminíferos, que son los tubitos en donde se generan los espermatozoides; vierten en el epidídimo una red tubular enrollada que se pliega a la superficie anterior de cada testículo. La célula espermática, por lo general pasa varias semanas desplazándose poco a poco por el interior del epidídimo, hasta que se completa el proceso de maduración. Después el espermatozoide desemboca en los vasos deferentes, que son largos tubos, que comienzan en el escroto y se tuercen a lo largo y por detrás de la vejiga urinaria. Cuando se practica la vasectomía, se cortan precisamente estos tubos, tanto el derecho como el izquierdo.

La próstata y los órganos auxiliares: la glándula prostática se asemeja al tamaño de una castaña; está formada por una parte glandular y otra muscular; se localiza bajo la vejiga rodeando la uretra en el punto de salida de la vejiga.

Ya que el recto, que es la porción última del intestino grueso; se encuentra detrás de la próstata, está puede ser examinada por medio de una exploración rectal. Además, por este hecho es posible que la próstata pueda llegar a infectarse o padecer cáncer.

La próstata segrega una sustancia transparente que forma aproximadamente el 30 por ciento de fluido seminal, que es el líquido que expulsa el pene en la eyaculación. El 70 por ciento es segregado por las vesículas seminales. Estas dos pequeñas estructuras, se encuentran a cada lado y junto a la porción posterior de la vejiga y se comunican con los extremos de los vasos deferentes; formando así los conductos eyaculadores, estos a su vez se conectan con la uretra, con lo que se forma el sistema tubular de conducción que llega hasta la punta del pene. En una eyaculación puede haber de 120 a 600 millones de espermatozoides.

El líquido seminal es un fluido viscoso y pegadizo, que puede variar en su color yendo desde un tono blancuzco a matices amarillos y grises. Después de la eyaculación, el fluido es espeso, pero se licúa rápidamente. Se compone de agua, mucus y sustancias químicas como: la fructuosa, que es la encargada de dar la energía al espermatozoide; los excipientes, que son los encargados de neutralizar el clima ácido de la uretra en el varón y el clima ácido de la vagina de la mujer, y las prostaglandinas, que son las hormonas encargadas de producir las contracciones en el útero y en las trompas de Falopio, facilitando de esta manera el recorrido de los espermatozoides.

Las glándulas de Cowper, localizadas a cada lado de la uretra debajo de la próstata, son estructuras que se encargan de la secreción de unas gotas de fluido que aparecen en el glande, antes de la eyaculación. Este

fluido contiene algunos espermatozoides, por lo que no es muy confiable el retirar el pene antes de la eyaculación, con fin de evitar el embarazo.

Los pechos. están formados por el pezón y la areola, pero poseen muy poco tejido glandular. Tienen menos sensibilidad a los estímulos físicos que los pechos de la mujer.

No obstante, en ocasiones uno de los pechos o ambos aumentan de tamaño, a este aumento de tamaño de los pechos del hombre se le denomina ginecomastia. Cuando esta es muy importante en su crecimiento, genera problemas psicológicos, en los varones que la padecen; lo cual puede ser corregido mediante una intervención quirúrgica.

Por otra parte ya que se ha estado hablando de la anatomía sexual del ser humano, y de las sensibilidades para la estimulación de algunas partes de dicha anatomía, ya sea del hombre o de la mujer, es importante señalar que la piel del ser humano que es lo que cubre y protege a todo el cuerpo, funciona también como fuente de estimulación sexual ya que posee una gran sensibilidad al tacto.

Cita:

1 William H. Masters y Virginia I. Johnson, *La sexualidad humana*. Grapalbo, 1995, pp. 50-62

2 *Ibid.*, pp. 11-12

3.3 MOTIVACION DEL ADOLESCENTE PARA REALIZAR EL DEBUT SEXUAL.

Así como el desarrollo de la sexualidad del individuo, se va dar en base a la integración de diversos factores que influyen en el sexo y la sexualidad, de forma individual en cada sujeto; la motivación sexual esta influida por estos factores y las experiencias que ha tenido a lo largo de su desarrollo. No obstante se pueden sustraer características de la motivación sexual, en base al comportamiento sexual de los individuos.

Whalen (1966), "clasificó la sexualidad en tres características relativamente independientes, la identificación sexual, la elección del objeto, la gratificación sexual, la excitación, la excitabilidad y la actividad sexual". 1

Por tanto podríamos dividir la sexualidad del adolescente en tres categorías distintas que al mismo tiempo interactúan: 1) estructura sexual y papel del género, en la que se encuentra la identidad, así como el rol sexual; 2) las características de la motivación sexual, en la que se encuentra la excitación y la excitabilidad; y 3) la elección "aberrante" del objeto en la actividad sexual (en este se puede referir a la masturbación y/o a la homosexualidad).

Es importante señalar que la homosexualidad y la masturbación, entre otras conductas sexuales, sólo pueden identificarse como "aberrantes" en el sentido de que dichas conductas ocasionen problemas al individuo y/o a su entorno social; esto podría ser en caso de exhibicionismo, de situaciones obsesivas, etc.; de otro modo la homosexualidad y la masturbación son características conductuales y decisiones o inclinaciones de cada individuo respecto a su propia identidad sexual.

Siendo entonces un elemento de suma importancia, la motivación sexual en el comportamiento sexual del individuo, será necesario referirnos al respecto.

Como ya se menciono Whalen señala a la excitación y a la excitabilidad como los elementos de la motivación. La excitación son los estados momentáneos de la estimulación sexual, estos pueden ir desde un orgasmo hasta niveles más bajos, pudiéndose presentar con o sin la estimulación sexual. Por otro lado la excitabilidad consiste en la rapidez con la que el individuo llega al punto máximo de excitación sexual, lo cual difiere de persona a persona; además generalmente estos niveles son más altos en los jóvenes que en las chicas adolescentes.

Money (1963), dice que " los niveles de excitación sexual parecen estar determinados por los sistemas endocrino y nervioso. Quizá las hormonas sexuales, que están en diferente proporción en un sexo y otro producen umbrales distintos. La excitabilidad por otra parte, parece estar influida por las hormonas lo mismo que por la retroalimentación (feedback) de la estimulación sexual. La excitación, por ende será suprimida en la medida en que la excitabilidad sea censurada socialmente". 2

También se conoce que existe diferencia en la capacidad de respuesta a las imágenes eróticas entre los sexos. Ya que es extraño que las mujeres se exciten ante la presencia de un hombre desnudo, y por el contrario el

hombre se excita fácilmente ante la presencia de una mujer desnuda. Es más común que una chica se excite en un contexto romántico o bien al pensar en la persona amada

Por tanto es más factible que los hombres sean más vulnerables a los estímulos sociales, como los medios masivos, incluso al respecto es muy común que los comerciales contengan modelos femeninas, con ropas "sugestivas" o conductas eróticas, aun cuando el producto que anuncien sea por ejemplo. chicles, chiles, muebles, etc.

De tal forma que el joven adolescente se adapta con relativa facilidad ante las motivaciones sexuales, ya que es estimulado constantemente en su ambiente social; a lo que la chica adolescente actúa de forma pasiva, y más en respuesta a la iniciativa del varón.

Esto también tiene sus raíces en aspectos culturales, que en primera instancia son transmitidos por la familia. Quizá sea más fácil encontrar en la recámara de un chico pósters de chicas semidesnudas; que en la recámara de una chica, algún póster de un chico semidesnudo

Es decir, las respuestas de un chico o de una chica van a depender en gran medida y entre otras cosas de las expectativas que hallan aprendido, respecto a lo que se espera de su comportamiento sexual. Del muchacho se espera que se comporte de forma entusiasta, incluso un tanto agresivo y que aproveche la o las oportunidades que se le presenten. Por otro lado de la chica se espera que sea discreta, que sea cauta y se comporte de forma colubida

No obstante, en la adolescencia ambos sexos, son motivados y estimulados constantemente, debido a los frecuentes contactos físicos, que van desde el roce de las manos, las miradas, los besos, las caricias que les producen sensaciones placenteras y motiva a la búsqueda de nuevas experiencias que le proporcionen mayor placer, hasta llegar al coito o su primera relación sexual.

Entre los factores inherentes a la motivación sexual, se encuentra el erotismo, en el cual se encuentran inmersas las fantasías sexuales

El objetivo del erotismo es la obtención del goce (cuando me refiero al goce es en el sentido de satisfacción, gratificación, sin relación a la concepción lacaniana) sexual. Las actividades sexuales, como se a mencionado pueden ir desde una mirada, una caricia hasta el mismo coito; también algunas personas encuentran goce al recibir o proporcionar dolor físico o anímico.

Sanna (1991), nos dice " en el erotismo se hace aun lado de la sexualidad la reproducción, su finalidad está en el goce mismo; podríamos definir erotismo como la capacidad del individuo para el goce sexual, es la expresión de la sexualidad. Quijada (1983) dice *la unión afectivo- sexual con otro ser aun en el autoerotismo en donde se acompaña de imágenes de personas no presentes*" 3

El psicoanálisis señala dos manifestaciones del erotismo: 1) la histeria, como la negación del erotismo, 2) la perversión, que se refiere a una forma distinta de gratificación sexual, más por la vía de la transgresión (agresión) que por la del placer. En el pervertido sexual se encuentra un sentimiento ambivalente entre la búsqueda y obtención de placer, y el sentimiento de tener la obligación de ocasionar dolor en esa búsqueda.

Para Freud (1900), " la histeria es una distorsión del erotismo"; 'cuando en una situación que debiera de provocar excitación sexual, provoca angustia, estamos indudablemente ante un cuadro de histeria'. Freud dice detrás de cada síntoma histérico existe una o varias fantasías sexuales que lo sobredeterminan". 4

Con relación a esto, debemos mencionar que el erotismo, la búsqueda del goce sexual; puede ser el lenguaje de la sexualidad del individuo, que forma parte de su identidad sexual; este puede estar representado por la imagen corporal, que es la dimensión psíquica, en el sentido emocional, es decir son las reservas emocionales que tiene el sujeto de sí mismo, en relación a sus actitudes y emociones; en la imagen corporal se depositan sus sentimientos de orgullo o descontento consigo mismo, de manera inconsciente, en ocasiones estos sentimientos pueden oponerse con los sentimientos conscientes hacia su cuerpo o hacia partes de su cuerpo.

A partir de la imagen corporal el individuo se relaciona con otros, en un contexto erótico, en el que interactúan las fantasías, los deseos del goce sexual.

Estos procesos podemos encontrarlos en los adolescentes, y de forma persistente en las chicas, ya que viven una constante lucha de forma consciente o inconsciente, entre sus instintos o impulsos sexuales y la represión inducida en un principio por la sociedad y que se va integrando a ellos mismos; esto puede generar confusiones o incluso negación hacia los propios deseos o hacia sus fantasías sexuales, rechazando en cierto modo, conocer más allá de lo que le es impartido en cursos, o bien de lo que van aprendiendo en base a su propia experiencia.

En cuanto a la perversión sexual se refiere, esta puede tomar forma de historia o fantasía que puede repetirse una y otra vez, trayendo consigo la gratificación sexual. Esta gratificación sexual se incrementa con la incertidumbre de poder o no llevarla a la realidad, o de que tan exacta sea la realidad a la fantasía o historia creada; en esta medida el nivel de excitación y de placer obtenido van aumentando.

Con referencia a la perversión sexual Juan Carlos Muñoz B. (comunicación personal, 28 enero 2000) nos aporta que el perverso se dirige más a la relación del goce total siempre por la vía sexual, es decir, al ejecutar o actuar más que a la planeación o la fantasía.

Por tanto en la perversión, la persona se centra en su fantasía sexual, organizando su vida en torno a ella, yendo desde una preocupación, hasta un pensamiento obsesivo, que lleva a la búsqueda compulsiva por realizar dicho acto sexual.

La expresión sexual abierta o sin tanto encubrimiento, son características del comportamiento, culturalmente son más permisibles y comunes, aunque no exclusivas de los chicos adolescentes más específicamente del género masculino, un ejemplo consistiría en la iniciación sexual del chico, cuando éste considera que ya no "debería" ser virgen, pone en práctica todos sus dotes de seductor, para convencer a la chica de acceder a sus pretensiones, o bien acude con una prostituta, para poder realizar el tan esperado o deseado debut sexual.

Tanto en el chico como en la chica adolescente, son diversos los factores que interactúan en la motivación sexual, por ende en la motivación del debut sexual; estos factores no son únicamente biológicos, sino como se ha mencionado intervienen también los factores sociales, la familia, el grupo de pares, la religión, que en este sentido inculca que la sexualidad sólo debe darse con fines reproductivos estrictamente, siendo el placer pecado, así como las relaciones sexuales (coito) fuera del matrimonio, pecados con consecuencias devastadoras para el individuo que incurre en la búsqueda o realización de las mismas. Además de factores como la excitación, la excitabilidad, el erotismo y el placer que son aspectos inherentes en la sexualidad del ser humano, y despiertan la motivación por la búsqueda del placer sexual.

Todo ello influye en la sexualidad del adolescente, así la búsqueda de satisfacer necesidades afectivas, la fantasía de gozar al máximo cada relación sexual, entre otras fantasías, la falta de información precisa, los sentimientos de culpa, intervienen en la percepción de que la primera relación no fuera como se lo imaginaban, o bien que este sentimiento de culpa persista y lleve al adolescente sexualmente activo a no consultar las dudas que le surjan al respecto, en su práctica sexual trayendo así consecuencias no deseables como embarazos no deseados, enfermedades venéreas o conflictos emocionales.

Citas

1 Whalen citado por Grunder, *Adolescencia*, Lumen 1994, p. 97

2 Money citado por Grunder, *Adolescencia*, Lumen, 1994, p. 68

3 Sarra y Quijada citados por Raúl Miranda Arce, *Intología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomo I, 1994, p. 509

4 Quaid citado por Raúl Miranda Arce, *Intología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomo I, 1994, p. 511

3.4 RELACIONES SEXUALES DEL ADOLESCENTE.

Como se ha mencionado la actividad sexual del adolescente, en un principio comienza con actividades autoeróticas, en las que se busca la satisfacción y el placer sexual que se dan con gran intensidad; aunque en ocasiones la mujer tiene actitudes de inhibición, estas conductas de autoerotismo son normales y sanas, para el desarrollo sexual y el conocimiento de sí mismo en su respuesta sexual, para posteriormente poder compartir y disfrutar con otra persona. Se manifiesta por medio de fantasías eróticas ya sean con el mismo sexo o con el sexo opuesto, además se caracteriza por aislamiento. Esto puede llegar a vivirse con angustia, si se experimentan sentimientos de culpa al respecto.

Otra característica de la conducta sexual en los principios de la adolescencia, es la presencia del enamoramiento platónico que idealizan, su característica es el que funciona como un sustituto parental al cual el adolescente se vincula con fantasías edípicas, este enamoramiento les sirve como ensayo en las fantasías, las actitudes, los sentimientos y las conductas para que después las puedan realizar en la vida real. En esta etapa se da la atracción con temor, hacia personas del otro sexo; dicha atracción puede llegar a presentar agresividad y dudas entre ésta atracción y el sentimiento que experimenta hacia el amigo del mismo sexo.

En estas fases se oscila entre los juegos sexuales mutuos, bien sea con el mismo sexo o con miembros del sexo opuesto, y el autoerotismo, así como los contactos genitales de forma exploratoria.

Otras formas en que los adolescentes se conocen a sí mismos, es mediante las actividades lúdicas como son: los bailes, el coqueteo en los amontonamientos, el "espionaje", etc.

La curiosidad sexual es evidente en conductas típicas en el adolescente, en referencia a la exploración e interés por las revistas pornográficas, películas y los videos eróticos, además del predominio del lenguaje y los chistes con contenidos sexuales conocidos como de "doble sentido". Esta etapa culmina con la heterosexualidad; es pertinente mencionar que estos factores se dan de los 10 a los 14 años.

Por su parte la isofilia que consiste en: los grupos de pares del mismo sexo y la misma edad, ayudan al adolescente en su socialización; ya que el grupo le sirve como reflejo de cómo son otros adolescentes como él, lo cual lo ayuda a la afirmación de su propia identidad. Se ha observado que los grupos de adolescentes de temprana edad generalmente se conforman por miembros del mismo sexo, pero en la medida en que transcurre el tiempo, cuando el adolescente se encuentra en la etapa tardía, los grupos generalmente se conforman de miembros de ambos sexos, es decir por grupos mixtos.

La segunda fase de la adolescencia o adolescencia tardía, se caracteriza por el predominio de las relaciones heterosexuales o mixtas, así como por una mayor autonomía e independencia del adolescente, por la evidencia de cambios emocionales menos marcados, disminución de la ambivalencia y del egocentrismo.

Como se menciono el joven se inicia en su heterosexualidad, en las relaciones amorosas intensas aunque al mismo tiempo son efimeras, además el adolescente tiene predilección por pertenecer a los grupos mixtos.

El adolescente tiene una gran facilidad para experimentar el enamoramiento, sin llegar al amor real, así como para idealizar y dejar de hacerlo con gran facilidad. Generalmente las parejas sexuales son inestables. Esto va modificándose al paso del tiempo y de las experiencias que van adquiriendo. Lo cual es una característica del carácter del adolescente, que trae consigo riesgos para él mismo.

Monroy A. (1985), realizó en la ciudad de México, una encuesta domiciliaria, representativa de la población masculina y femenina de 15 a 24 años, con el objeto de conocer aspectos de la salud sexual y reproductiva. En dichas encuestas se encontró 1

*Existe una prevalencia de las relaciones sexuales antes del matrimonio o también conocidas como relaciones prematrimoniales.

*Existe una disminución considerable, en cuanto a la frecuencia y el número de jóvenes que se inicia sexualmente con prostitutas, en comparación con las generaciones pasadas.

*Las uniones tempranas entre los adolescentes, bien sea por matrimonio o bien por unión libre están estrechamente asociadas con el inicio precoz de la reproducción.

También en la ciudad de México se realizó una encuesta para conocer la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales del nivel medio de educación, en la cual encontró que la media era a los 16,1 años, en ambos sexos, dicha encuesta fue realizada por Monroy (1994). 2

No obstante en otros estudios se ha encontrado que generalmente el hombre inicia su actividad sexual antes que la mujer; como en el caso del estudio realizado por García E. (1981) con una población de estudiantes universitarios, en donde se encontró una media de 16 años en los hombres y 19 años en las mujeres para el inicio de la sexualidad. 3

Con relación a los factores que pueden influir en las relaciones prematrimoniales entre los adolescentes se señalan: los factores educativos, la religión y los factores económicos, así como la relación familiar o con la familia, la combinación de estos factores resulta de gran influencia para el inicio de la actividad sexual del adolescente.

Como se ha mencionado, la sexualidad del hombre es mayor, y generalmente comienza antes del inicio sexual de la mujer, esto puede ser influido también por las diferencias motivacionales entre los sexos, el hombre esta motivado por la obtención de placer y razones físicas, mientras que para la chica adolescente los motivos principales son el amor, el establecimiento de un compromiso y las emociones, por lo que es común que rechacen las relaciones casuales

Sin embargo los adolescentes de ambos sexos, están de acuerdo con el sexo en el contexto de una relación seria y duradera, recalcando lo importante que es sentirse amado y aceptado. No obstante los chicos adolescentes, por su parte están dispuestos a participar en relaciones sexuales, sin que éstas contengan emociones, a este respecto muy pocas mujeres acceden. No obstante como se ha mencionado es muy difícil hablar de relaciones duraderas y sobretodo sexuales, en los adolescentes.

La adolescencia en sí misma es considerada como una etapa difícil, esta dificultad se ve incrementada cuando se entremezcla con situaciones como el embarazo no deseado, el aborto o la crianza de un bebé a tan corta edad. Por lo que es comprensible que el desarrollo psicosexual óptimo del adolescente en estas situaciones se verá seriamente amenazado.

Cuando un adolescente se encuentra involucrado en un embarazo no deseado, generalmente decide o deciden por él, que contraiga matrimonio o que viva en unión libre; pero se ha encontrado en algunos estudios al respecto, que generalmente estas uniones tienen un alto riesgo de inestabilidad y desintegración, así como conflictos económicos; es frecuente que cuando estas uniones fracasan, la responsabilidad de la crianza del bebé le quede a la madre adolescente.

En este sentido es frecuente que los padres de la chica adolescente al paso del tiempo sean quienes se encarguen del bebé de la adolescente, e incluso en algunos casos lo adopten y sea criado como hermano de la madre. Por otro lado cuando no existe apoyo de los padres o estos no están presentes existen instituciones que apoyan a la madre adolescente o bien también existen instituciones en dónde los adolescentes dan a sus hijos en adopción.

Por otro lado los embarazos no deseados en las adolescentes, incrementan el número de madres jóvenes e incluso niñas y generalmente solteras así como el de abortos, que como es sabido legalmente no está autorizado; lo que pone en alto riesgo la salud de la adolescente que se lo practica, ya que generalmente estos se realizan de forma clandestina, sin la higiene y la seguridad que se requiere.

Otro aspecto de gran importancia con respecto a las relaciones sexuales de los adolescentes es la frecuente falta de protección, lo que los coloca en un gran riesgo de contraer enfermedades venéreas, además de adquirir el SIDA. Este se ve incrementado por el carácter de inestabilidad presente en las relaciones sexuales de los adolescentes.

Por todo lo anteriormente mencionado, es manifiesto la necesidad de una educación sexual, que sea transmitida en el lenguaje y para las necesidades del adolescente, lo cual sería conveniente que comenzara a corta edad y fuera reforzada en el seno de la familia.

En México existe una institución, que lleva por nombre CORA (centro de orientación para adolescentes), el cual se encarga de orientar, informar y apoyar al adolescente, entre otras cosas, en lo referente a su sexualidad.

Citas:

1 Anabeli Monroy, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo II, 1994, p. 716

2 *Ibid.* p. 718

31 Cita citada por 2 Anabeli Monroy, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO Tomo II, 1994, p. 718

3.5 METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Mc Cary (1991) "El término control de la natalidad fue acuñado por Manuel Sanger, fundadora del movimiento de planeación familiar en E.U.A., en sus esfuerzos por popularizar el concepto de la anticoncepción. Al trabajar como enfermera entre individuos paupérrimos en la ciudad de Nueva York, Sanger atestiguó de modo personal la coexistencia de la pobreza y el incontrolable nacimiento de bebés, al igual que la incidencia de tasas elevadas de mortalidad materno-infantil".

En nuestra cultura, era común que las mujeres siguieran al pie de la letra la frase de contenido religioso: "yo tendré los hijos que Dios me mande", empleada por las mujeres, y los hombres, consideraban que la mujer estaba para concebir hijos, entonces se tenían familias muy numerosas y por tanto existían problemas para la alimentación y el cuidado de los hijos, además de otras repercusiones intrafamiliares y sociales, como el incremento excesivo de la población, además de la existencia de los embarazos no deseados en la actualidad la proliferación de enfermedades venéreas, también influyen en la necesidad de una cultura que posea educación referente a la anticoncepción con fines de promoción de la salud integral y una mayor apertura para el disfrute de la sexualidad.

La decisión personal o de pareja, relacionada con control de la natalidad, depende de varios factores como lo son: la edad, el estado civil o bien la confianza en la pareja sexual al respecto, la situación económica, la religión y sus creencias, así como las actitudes hacia la sexualidad. También es de gran importancia la salud del individuo y sus experiencias sexuales anteriores. Por lo tanto, el hecho de utilizar o no métodos anticonceptivos, es una decisión personal, del mismo modo cuando se decide emplear algún método de planificación familiar, por razones que le induzcan a ello.

La causa principal para que las personas recurran a los métodos anticonceptivos, es la prevención de los embarazos no deseados, ya que estos embarazos pueden interrumpir o modificar enteramente los planes de continuar sus estudios, además de producir conflictos económicos, así como que genera conflictos emocionales como: sentimientos de culpa, irritación, que interfieren en la relación pues mutuamente se delegan la responsabilidad, o bien problemas sexuales posteriores. También existen riesgos en la salud, cuando se efectúa o se induce un aborto, sobre todo cuando este se realiza después de haberse cumplido los tres meses de embarazo.

Además del embarazo no deseado, existen otros motivos para el uso de métodos anticonceptivos como: el control del número de integrantes de la familia, el evitar posibles anomalías genéticas o malformaciones congénitas, proteger la salud de la madre (ya que se ha visto que cuando una mujer tiene muchos partos puede padecer presión arterial alta, varices en las venas y se relaja el tejido vaginal), así como para protección ante las infecciones de transmisión sexual, entre estas el SIDA.

Mc Cary (1991) "El control de la natalidad y la anticoncepción a menudo se describen como si fueran sinónimos, pero no lo son. La **anticoncepción** puede definirse como cualquier medio o dispositivo que permite el coito entre parejas fértiles y evita el embarazo. Sin embargo, la anticoncepción es solo una modalidad del control de la natalidad. Los métodos de ésta entran en cuatro categorías mayores: abstinencia, esterilización, aborto y anticoncepción" 2

Al analizar la anterior información en compañía de Raymundo Macías A. (comunicación personal, 25 enero 2000), manifestamos nuestro desacuerdo con Mc Cary en referencia a que el aborto forma parte del control de la natalidad, ya que en todo caso el aborto sería o es una forma de evitar la natalidad. Por otra parte también consideramos importante mencionar que existen otros métodos utilizados por mucho tiempo para evitar la concepción como lo son, el método del calendario, el método de la ovulación, el coitus interruptus, entre otros. Dichos métodos son igualmente válidos ya que han sido investigados quizá tanto como los métodos anticonceptivos, aún cuando difieran en su eficacia

La abstinencia: es el no tener coito, en la sexualidad esto debe ser decisión de ambos miembros de la pareja, ya que de otro modo se convertiría en únicamente un rechazo por parte de uno de los miembros hacia el contacto sexual con el otro.

La esterilización: es un procedimiento quirúrgico que algunas personas se realizan para no procrear; sin embargo existen personas estériles desde el nacimiento. En general las mujeres que ya tienen el número deseado de hijos se someten a esta intervención quirúrgica para ya no tener más hijos, en la actualidad también existen hombres que se someten a la intervención con el mismo fin.

El aborto: es la interrupción del embarazo, bien sea inducido o espontáneo; posteriormente se hablara más al respecto.

Para el uso de métodos anticonceptivos es importante reparar en dos aspectos la eficacia del método elegido y su seguridad. Esto es difícil de conseguir, ya que no existe método anticonceptivo cien por ciento seguro en todo momento. Y por tanto es importante reparar en la efectividad teórica, que se refiere al cómo debe funcionar un método anticonceptivo si se utiliza correctamente, sin que exista negligencia por parte del usuario, del mismo modo se tiene que reparar en la eficacia práctica, que se refiere a los acontecimientos cotidianos en cuanto al incumplimiento de las normas, referentes al no seguir las normas de empleo, que se conjugan con las fallas inherentes de los métodos.

También influye, la decisión tomada por la pareja en cuanto a su deseo de demorar o prevenir el embarazo, ya que las parejas que desean demorar el embarazo generalmente ponen menos atención en seguir las instrucciones, y por tanto corren más riesgo de un embarazo no deseado.

Los métodos anticonceptivos, son de diferente nivel de confiabilidad, además de que no funciona del mismo modo en una mujer que en otra, esto puede variar en cuanto a la anatomía de la mujer, su edad, entre otras cosas, por lo que es preferible que se consulte con el ginecólogo para saber que método anticonceptivo

funciona mejor y tiene mayor nivel de confiabilidad para cada mujer. Generalmente esto, no lo llevan a la practica las adolescentes sexualmente activas, ya que es común que manejen sentimientos de culpa al respecto, se sienten apenadas, etc., por lo que prefieren que alguna amiga a la que le tengan confianza les recomiende el método anticonceptivo, pues no es muy frecuente que la adolescente acuda al ginecólogo, cuando menos con regularidad.

Anticonceptivos orales o también conocidos como píldoras: existen dos tipos, las denominadas píldoras combinadas que contienen un estrógeno y la sustancia química llamada progestógeno; y las píldoras denominadas minipíldoras que son las que contienen una baja cantidad de progestógeno. Las más comunes de consumo son las píldoras combinadas. Debido a que cuando se tiene menor concentración de hormonas se tienen a su vez menores efectos secundarios.

La función de las píldoras es bloquear la producción normal de hormonas con lo cual se interfiere el proceso de ovulación. Además el progestógeno bloquea el revestimiento uterino, de tal forma que se dificulta la implantación del óvulo; también se espesa el moco cervical, lo que produce la disminución de las posibilidades que tiene el esperma para abrirse camino.

Las píldoras se toman diariamente durante 21 días, partiendo del cuarto día después de haber iniciado el ciclo menstrual. Algunas marcas de las píldoras anticonceptivas, contienen siete comprimidos inactivos, que se toman a diario hasta completar el ciclo menstrual, en cambio en el uso de otras píldoras, la mujer debe recordar comenzar nuevamente la toma de las pastillas. En caso de olvido de tomar alguna pastilla, será necesario que al día siguiente se ingieran dos pastillas, y en caso de olvidarse tomar dos pastillas consecutivas, será necesario, dos píldoras al día siguiente y otras dos un día después; en este caso se requerirá de un método anticonceptivo adicional. En caso de olvidarse tomar más de dos pastillas, se debiera suspender la ingestión de las píldoras restantes y utilizar algún otro método, además de que en caso de que se atrase el ciclo menstrual es necesario realizarse una prueba de embarazo, para poder reanudar la ingestión de píldoras anticonceptivas.

Los efectos secundarios de las píldoras, que se dan con mayor frecuencia son, náuseas, hipersensibilidad en las mamas, estreñimiento, ligera hipertensión, edemas y erupciones cutáneas. También se puede presentar aumento o disminución de peso, mayor secreción vaginal y mayor sensibilidad a las infecciones vaginales. Por otro lado, si se llegan a consumir cuando se esta embarazada, pueden crear malformaciones en el producto.

DIU o Dispositivo intrauterino. es un pequeño artefacto que se introduce en el útero, a través de la vagina y del cérvix. Principalmente se cuenta con dos modelos distintos de dispositivos, uno de ellos es el que libera progesterona, conocido con el nombre de Progestasert; y el otro es el que contiene cobre, conocido como Copper T380A.

No se sabe con precisión en que forma actúa el DIU. Al parecer impide que el espermatozoide fecunde al óvulo, a esta acción se le denomina espermaticida y se da como resultado de los glóbulos blancos que

envuelven o dañan al espermatozoide antes de llegar al óvulo; así como por causa de sustancias químicas producidas por las enzimas en las trompas de falopio. Por otro lado, los DIU que contienen progesterona alteran el desarrollo de la membrana que recubre al útero, de tal forma que su implantación se dificulta.

El DIU debe ser colocado por un médico, antes de colocarlo el médico debe cerciorarse de que no exista embarazo, o alguna posible infección; ya que si la mujer se encuentra embarazada, el DIU puede provocar el aborto o bien desplazar bacterias a la zona afectada y de esta forma se contaminaría el útero y las trompas de Falopio. Generalmente la colocación del DIU se realiza cuando la mujer esta menstruando, de esta forma se puede confirmar que no esta embarazada. La colocación del DIU puede generar ciertas molestias y quizá un poco de dolor en el momento de dicha colocación. Otro aspecto importante es la necesidad de enseñar a la mujer que se aplica este método, a que supervise los hilos atados al final del DIU para de esta forma confirmar que se encuentra en su sitio y en la posición adecuada, ya que si estos no se encuentran en su sitio o bien cuelgan más que en un principio, será necesario acudir al médico, para que lo acomode.

En ocasiones el DIU es expulsado del útero, hecho por el cual ya no se garantiza la prevención del embarazo, esto se da generalmente durante los primeros tres meses de su colocación, y puede ser un poco más frecuente en las mujeres jóvenes que no han tenido hijos. No obstante el dispositivo intrauterino es de gran eficacia. El DIU de progestasert, debe ser reemplazado al cabo de un año de su colocación, ya que en este tiempo se agota la cantidad de progesterona que contiene para su funcionamiento; en cambio el Copper T380A puede ser utilizado durante cuatro años consecutivos, no obstante como se ha mencionado anteriormente será necesario supervisarlo con regularidad.

Los efectos secundarios del uso del DIU pueden ser: en primera instancia la posibilidad de una perforación del útero, cuando esto llega a ocurrir, generalmente se debe al momento de la colocación, y para solucionarlo deberá ser necesario una intervención quirúrgica, se puede presentar hemorragias abundantes y dolor espasmódico, que generalmente disminuyen después de los tres meses; en caso de quedar embarazada cuando se tiene el DIU, el embarazo será ectópico, hecho que es muy poco probable, además la mitad aproximadamente de las mujeres que quedan embarazadas abortan en el transcurso del segundo trimestre, a menos que el dispositivo sea retirado, de cualquier forma este no esta relacionado con alguna malformación del producto; además se tiene mayor susceptibilidad de contraer infecciones pélvicas, que aquellas mujeres que no lo usan.

El DIU es recomendado para aquellas mujeres que desean algún método eficaz y que no les requiera de una participación activa, que además sea fácilmente reversible. Por otro lado no es recomendable para aquellas que presentan hemorragias irregulares o aquellas que tienen alguna infección pélvica, así como las que han tenido embarazos ectópicos.

En muy pocos casos, pero llega a suceder, el dispositivo intrauterino puede ser molesto, en el coito debido a la presencia de dolores espasmódicos o bien a que en ocasiones los hilos que cuelgan de él pueden lastimar la cabeza del pene. Además es importante tener presente que este método no protege de infecciones venéreas, entre ellas el SIDA.

Diafragmas: son dispositivos de goma en forma semiesférica, de borde flexible, al cual se le aplica un gel o crema espermaticida, después de esto se introduce en la vagina de manera que cierre completamente la abertura del cérvix.

Su función es la de obstaculizar la entrada de los espermatozoides, bloqueando la abertura del cérvix, o cuello del útero. El bloqueo no es suficiente, por lo que se requiere de la aplicación de espermaticidas que destruyan los espermatozoides que logren pasar hasta el interior del anillo del diafragma.

La variedad de diafragmas son de distintos tamaños, estos deben ser colocados por un especialista, para confirmar que queden ajustados a la anatomía de cada mujer. Después de haber determinado el diafragma que se ajusta a la anatomía, se instruye a la mujer para que sepa insertarlo, ya sea con la mano o con un aparato especial. Es recomendable reajustar el tamaño del diafragma después de cada embarazo o después de un año, para así prevenir algún cambio que provoque que el diafragma no cumpla con su función.

El diafragma se introduce en la vagina, dos horas antes de tener relaciones sexuales y no debe retirarse hasta después de seis horas mínimamente, ya que si se retira antes, es probable que aun queden espermatozoides vivos y puedan desplazarse hasta el útero. Si se anticipa más de dos horas su colocación, será necesario poner espermaticida en el interior de la vagina, para prevenir que resulte ineficaz. Este método no es tan confiable como el uso de las píldoras y del DIU.

Un factor que influye en la ineficacia del diafragma, es que éste no este bien colocado o bien se mueva en el acto sexual, como resultado de la entrada y salida del pene o por las contracciones y expansiones vaginales en la etapa de la excitación. Además de fallas por parte de la mujer al no seguir bien las instrucciones, lo cual no tiene que ver con el método en sí, sino con una negligencia por parte del usuario.

No obstante el empleo reiterado del diafragma y el condón en el hombre, pueden elevar la efectividad del método; además de que estos previenen el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Los efectos secundarios del diafragma son: las posibles reacciones alérgicas al material del diafragma o a los espermaticidas y ocasionalmente pueden llegar a ocasionar infecciones vaginales si no se tiene cuidado en la limpieza del diafragma. Además no es recomendable utilizarlo más de doce horas seguidas, ya que puede existir acumulación de bacterias.

Sólo en ocasiones cuando el diafragma requerido es muy grande, puede ser incomodo en el momento del coito, así como un tanto doloroso para el hombre. Pero por otro lado puede tener utilidad cuando se realiza el coito en el periodo menstrual de la mujer, ya que el diafragma retiene el fluido en estos momentos.

Casquete cervical. es un dispositivo parecido al diafragma, que se ajusta al cérvix, pero no esta pegado como en el caso del diafragma. Tiene forma de dedal, el material con el que esta hecho es de látex flexible; su tamaño es reducido en comparación con el diafragma. Su función es de bloquear el cérvix para no permitir

el paso a los espermias. Su bloqueo es mas efectivo que el del diafragma, ya que se ajusta de manera mas precisa teniendo un efecto similar al de una ventosa.

Se encuentran variaciones en los tamaños de casquetes, deben ser colocados correctamente para que sean eficaces. Puede ser utilizado por un transcurso de 48 horas continuas; es recomendable ponerle espermaticida antes de ser colocado, lo que resulta como reforzador para este método durante seis horas ya que esta sustancia disminuye su eficacia al transcurso del tiempo. La eficacia de este método es comparable a la del diafragma.

Preservativos: generalmente conocidos con el nombre de condón, son una delgada funda de goma de tejido intestinal de cordero, que envuelven perfectamente al pene, este método puede ser utilizado sin necesidad de una receta médica, además de con excepción de la intervención quirúrgica es el único método elaborado para uso del varón. Algunos condones están lubricados, otros tienen distintos colores. Los preservativos tienen el extremo circular que es el espacio en donde se retiene el semen, otros tienen un espacio en la punta para el mismo fin. Es efectivo para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Este método es el más utilizado entre los adolescentes, por diversas razones: como ya se ha mencionado su uso no requiere receta médica, además es accesible en farmacias, centros comerciales, centros de salud. También influye, que es un método de un alto índice de comercialización, es decir en todo momento podemos tener contacto al ver comerciales o anuncios en la televisión y en otros medios. Sin embargo para que sea funcional es necesario que sea correctamente colocado, así como retirarlo correctamente después del coito.

La función del preservativo es el evitar la entrada del semen a la vagina; este debe de ser colocado antes del coito, desenrollarse en el pene cuando esta erecto. Si se coloca un condón de punta redonda, será necesario retirar el condón, sujetando el final de este para poder evitar que se rompa, se desprenda y se derrame el semen en la vagina; es muy importante no manipular el condón antes del coito ya que éste puede perforarse sin darse cuenta de ello y entonces no será eficaz.

Un aspecto importante es que el látex tiende a adelgazarse, y puede ser perforado con los espermaticidas, lubricantes, las cremas para las manos, etc. Además el látex también puede ser afectado por la temperatura corporal, por lo que es necesario guardarlo en algún lugar fresco, en donde no corra peligro de ser dañado, antes de ser utilizado, para que pueda ser efectivo. Por este motivo no es recomendable que los jóvenes porten los condones en las carteras o bien que los pongan en las bolsas traseras de su pantalón, ya que la temperatura o un descuido al sentarse sobre él, puede que perfore el condón sin que sea perceptible a simple vista y se utilice sin que brinde protección.

Como se ha mencionado, un factor muy importante para la predilección del uso de preservativos es la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, pero Minuk, Bower (1986) han encontrado que "los preservativos hechos de membranas naturales presentan a veces poros lo suficientemente grandes como para permitir que los atraviesen como el de la hepatitis B o el VIH".

Los efectos secundarios del uso del condón, son que en muy contadas ocasiones el material con el que esta hecho, puede llegar a provocar irritación en los genitales. Los efectos sobre la actividad sexual consisten en la reducción de sensibilidad. Además es necesario retirar el pene cuando esté esta perdiendo erección, ya que de no ser así este se puede resbalar y se derrame el semen en la vagina. No obstante la reducción de la sensibilidad puede ayudar a los sujetos que padecen de eyaculación prematura.

Espermaticidas: también conocidos como anticonceptivos químicos vaginales, son de diversas formas, pueden tener la presentación de gel, espuma, pastillas, cremas y supositorios vaginales. Para su uso es necesario receta médica y se pueden adquirir en farmacias o centros de salud. La función de los espermaticidas consiste por un lado en que estos productos matan a los espermatozoides; y por otro lado la emulsión que contiene forma una barrera que obstruye la abertura del cérvix.

Debido a que existe una gran variedad en el mercado, es necesario consultar las instrucciones del laboratorio que vienen en el producto. Los fracasos en la efectividad de estos productos se puede deber a no colocar correctamente la sustancia dentro de la vagina, a no poner atención en el tiempo que se especifica de su efectividad, a no poner atención en la fecha de caducidad. La efectividad de estos productos puede variar de un producto a otro.

La esponja anticonceptiva: son de fácil adquisición ya que se pueden adquirir en farmacias sin necesidad de receta medica, es una esponja blanda y desechable que se coloca en el interior de la vagina. Su forma es circular, esta compuesta de poliuretano impregnado con espermaticida (el nonoxinol-9). La esponja anticonceptiva tiene tres funciones; en primer lugar es el vehículo transportador del espermaticida; en segundo lugar la esponja actúa como bloqueador mecánico para impedir parcialmente la entrada del esperma en el cuello del útero; por ultimo la esponja absorbe el esperma, aunque no se conoce en que proporción.

La forma de empleo, es introduciendo la esponja en la vagina antes del coito. Se moja la esponja en primer lugar, con dos cucharadas de agua, posteriormente se aprieta con suavidad hasta que se ve la espuma, que es lo que activa el espermaticida. Esto se puede realizar hasta 18 horas antes de la relación sexual, la eficacia de este método dura hasta 24 horas. La esponja se retira jalando de una cinta que esta sujeta en uno de los dos lados de la misma. Esto no se debe hacer antes de las seis horas transcurridas después del coito, ni después de 30 horas de su colocación.

Este método no es muy confiable, esto se debe en gran parte al empleo inapropiado del mismo. Por otra parte, el efecto secundario más común es la irritación que se llega a presentar tanto en la vagina como en el pene. Esta puede proteger de las infecciones clamidales y de la gonorrea, pero ofrece muy poca protección contra el virus del SIDA.

Las personas que utilizan este método, generalmente no sienten la presencia de él, además de la ventaja de que no interfiere en relación a la producción de olor vaginal o algún flujo del liquido espermaticida, con lo que pudiera ser desagradable, la actividad sexual orogenital.

OTROS METODOS DEL CONTROL DE LA NATALIDAD.

Estos son los que se basan en el ritmo natural del cuerpo, los cuales tienen que prescindir en ocasiones de la realización del coito en las etapas que son consideradas fértiles del ciclo menstrual. Dichos métodos son los aceptados por la iglesia católica.

Método del calendario en el cual se tienen relaciones sexuales en los días "seguros" del ciclo menstrual. A partir del supuesto de que la ovulación se da 14 días antes de la aparición de la próxima regla. Sin embargo no siempre esta presunción es acertada.

Con el fin de calcular el periodo de mayor fertilidad o "inseguro", la mujer debe llevar un registro minucioso, en un calendario de su ciclo menstrual, esto lo debe de hacer como mínimo durante seis meses. Para poder determinar el primer día de fertilidad, se debe restar 18 días del periodo más corto del ciclo menstrual, y para determinar el último día más fértil se debe restar 11 días del ciclo más largo, por ejemplo si la mujer oscila entre ritmos de 27 a 31 días, debe abstenerse de tener relaciones sexuales a partir del noveno día ($27-18=9$), hasta el vigésimo día ($31-11=20$); es decir que la pareja no podrá tener relaciones sexuales durante los 12 días de mayor "riesgo".

Método de temperatura. en este método se deberá tomar diariamente la temperatura basal del cuerpo, para determinar el periodo de ovulación. No se deberá tener relaciones sexuales a partir del día que se termina el flujo menstrual, hasta después de dos o cuatro días de que se registro el aumento de temperatura.

Método de la ovulación. también conocido como el método de Billings. Esta basado en los cambios experimentados en el moco cervical, que indican los días parcialmente fértiles del ciclo menstrual. Tomando como señal del inicio del periodo fértil, la secreción de un moco blanquecino y pegajoso en la vagina. Ya que uno o dos días antes de la ovulación se incrementa la producción de moco, el cual se vuelve claro, y filamentosos asemejándose en la apariencia a la clara de un huevo. Se calcula que el coito vuelve a ser "seguro", después de los cuatro días de la secreción de moco claro, cuando este vuelve a tomarse viscoso y obscuro.

Coitus interruptus. también llamado "marcha atrás", esto es retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Este método se considera azaroso bien sea por que no siempre el hombre puede controlar la eyaculación, teniendo como resultado la posibilidad de ségregar unas gotas de semen en la vagina, primordialmente se debe tomar en cuenta que anticipadamente a la eyaculación el pene segrega un líquido en el cual se transportan algunos espermias los cuales también pueden fecundar al óvulo.

La eficacia de los métodos basados en el ritmo natural del cuerpo, es de muy poca confiabilidad, además de no ofrecer ninguna protección en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual, no obstante aun son varias las personas que se controlan utilizando estos métodos.

Por otro lado cualquier método va a ser de poca confiabilidad, si no se tiene la precaución de llevar al pie de la letra las indicaciones, además de tener en cuenta que no todos los métodos funcionan igual de una mujer a otra. Exceptuando las intervenciones quirúrgicas.

Citas

1 Mc Cury, *Sexualidad humana*, Manual moderno, 1991, p. 191

2 Ibid, p. 192

3 Minuk y Brower citados por William H. Masters y Virginia E. Johnson, *La sexualidad humana*, Vol. I, Grijalbo, 1995, p. 175

3.6 EMBARAZO NO DESEADO, ABORTO.

El embarazo no deseado es un problema que continúa persistiendo e incluso ha ido en aumento, en contraste a lo que podría esperarse, ya que actualmente existe mayor acceso a la información para el control de la natalidad, esto afecta directamente a los adolescentes que viven el conflicto social y político; que además afecta, cuando menos en un principio a las familias, en relación al desequilibrio emocional que puede ocasionarles en el contexto moral, las creencias religiosas y los tabúes culturales, así como en la economía de las mismas, en el caso de que se hagan responsables del cuidado de la madre adolescente y de su hijo e incluso de la pareja misma.

La secretaria de Gobernación (1990), reporta que en México "el 17 por ciento de los nacimientos vivos se dieron entre mujeres de 15 a 19 años de edad".

En el estudio de este fenómeno, se ven como factores que influyen, a la sociedad, la familia, la escuela, los compañeros y la pareja, así como a las características personales del adolescente mismo; las cuales y en referencia a lo mismo, pueden interactuar todas o algunas de ellas influyendo en las relaciones sexuales del adolescente, en el uso o no uso de métodos anticonceptivos, así como en las consecuencias del embarazo como pueden ser, el aborto y por otro lado los efectos del embarazo no deseado de los adolescentes en el hijo.

Con relación a la prestación de servicios para la prevención de embarazos en el adolescente, se da una atención integral para los adolescentes; aunque esto sólo existe en algunas partes del país, siendo entonces un servicio que aun no se generaliza, teniendo mayor atención e información al respecto en los principales hospitales de la ciudad de México.

Este hecho es muy importante, ya que en el embarazo de las chicas adolescentes, es de gran influencia un diagnóstico y una atención temprana, así como la actitud del médico hacia el embarazo de la adolescente, pues de esta forma podrían prevenirse algunos conflictos de la salud de la madre y del ser en gestación.

Ya que se ha encontrado que uno de los principales riesgos del embarazo de las adolescentes, es la falta o tardía atención prenatal; hecho que se relaciona al proceso de aceptación del mismo, y a la actitud de la pareja, además de aspectos psicosociales que pueden influir en la decisión de atenderse o no, y en el estado emocional de la chica embarazada, esto es el caso de la actitud del medio y de actitud de la familia.

No obstante dicha situación puede traer como resultado la decisión de practicarse un aborto, el cual es una "alternativa" común que el adolescente emplea ante la situación del embarazo no deseado, en la mayoría de las ocasiones como una salida "fácil" para no enterar a su familia y como resultado del miedo a las responsabilidades y "conflictos" generados por la noticia del embarazo.

Esta situación representa un alto riesgo para la salud de la adolescente, dadas las condiciones clandestinas en que se practica, debido a su carácter ilegal, estas generalmente no cumplen con la higiene y el cuidado necesario para la seguridad de quien se lo practica; además de que la adolescente al no contar con la confianza de alguna persona que le pueda orientar, pasa por una situación ambivalente entre el continuar con el embarazo o no hacerlo; aunado a que generalmente no se percatan rápidamente de los síntomas del embarazo; lo que hace que su decisión de abortar sea más riesgosa, ya que pasa más tiempo y dicho aborto se practica en una fase más avanzada del embarazo aumentando así los riesgos.

Por su parte Pick de Weiss, Andrade P. y Díaz L. (1988) mencionan que "el embarazo adolescente está influenciado por factores como el concepto cultural de una mujer su valor y sus funciones dentro de la sociedad, el tipo de apoyo percibido en el núcleo familiar, el concepto de sexualidad y las diferencias de éste entre géneros. En lo que se refiere a la mujer, es común que en la cultura latinoamericana se le aprecie principalmente dentro de su papel de madre, ya que, de hecho, se le ofrecen muy pocas alternativas para poder valorarse a sí misma fuera del contexto de la maternidad. Como decía una adolescente en una investigación cualitativa: Me conviene estar panzona (refiriéndose a su apariencia de embarazada) porque así me hacen más caso y hasta los hombres me obedecen". 2

Respecto a las diferencias que le son transmitidas a los adolescentes, en cuanto a lo que es permisible en su vida sexual, es evidente que en los mensajes respecto a las relaciones premaritales, se utiliza una doble moral, en la que al hombre se le permite e incluso es estimulado, para que las practique, en cambio a la mujer no le es permitido; ya que en nuestra cultura aún se le atribuye un valor importante a la virginidad.

Por otro lado se ha encontrado, que las mujeres que no tienen grandes aspiraciones o interés en la escuela, son candidatas a embarazos a más corta edad. Lo cual generalmente predispone al recién nacido a una vida con pocas aspiraciones, ya que influirá en él la triste historia que de por sí ya tiene por parte de sus padres, lo cual influye en el poco soporte social que generalmente tienen y al cual se enfrentan.

Además que en muy pocos casos los adolescentes cuentan con conocimientos precisos de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo.

Otro factor que influye en el embarazo de adolescentes, es el papel que juegan los amigos y compañeros en la vida del adolescente; ya que el grupo de pares es una fuente común de transmisión de conocimientos, que en ocasiones pueden ser equivocados y por tanto confundirlos más; además los compañeros y amigos influyen en la formación de normas, en las actitudes y conductas sexuales, así como en la posición del adolescente ante la anticoncepción.

Por otro lado se ha encontrado que los adolescentes, tanto mujeres como hombres, que pasan por un embarazo no deseado, tienen una hermana, una madre o algún familiar cercano que se ha embarazado a temprana edad, generalmente antes del matrimonio.

En varias investigaciones realizadas en México y en otros países, se coincide en la importancia que tiene la familia, tanto en la sexualidad del adolescente como en el embarazo de los mismos.

Susan Pick y Martha Givaudan (1994) dicen que el rol de la familia "es importante tanto a nivel de los factores de estructura familiar (como la presencia/ ausencia de un embarazo en la madre o hermana) como a nivel de interacción, y comunicación entre diferentes miembros de la familia, específicamente como transmisor de mensajes relacionados con sexualidad y con expectativas de género desde edades muy tempranas". 3

También se ha encontrado que las familias de las adolescentes embarazadas pasaron por más de dos cambios en la estructura familiar, como separaciones o divorcios. Otro factor que puede tener importancia en la dinámica familiar, es el alcoholismo de algún miembro de la familia nuclear.

Además la falta de comunicación o de una comunicación abierta, principalmente entre los padres y los adolescentes, sobre todo en lo referente a temas sobre la sexualidad, puede influir en las conductas y las actitudes de los adolescentes, en su vida y práctica sexual. Al respecto se tienen datos, de que los adolescentes que aún no han iniciado su vida sexual, reportan que consideran tener una buena orientación sexual, transmitida por sus padres. Esto también influye en el uso de métodos anticonceptivos, ya que algunos jóvenes prefieren abstenerse a utilizarlos, por miedo a que si lo hacen, sus padres algún día puedan sorprenderlos al encontrar el lugar en donde lo escondan.

Debido a que en nuestra cultura la maternidad goza de gran importancia, es común que las adolescentes embarazadas, aun cuando en un principio sean rechazadas, por aspectos morales y tabúes culturales; finalmente sea acogida por la familia y su hijo sea integrado a esta.

Por último el embarazo de adolescentes, se ha vinculado con rasgos de personalidad de la chica que queda embarazada, ya que generalmente estas chicas tienen pocos planes a futuro, así como el hecho de que en el momento del embarazo su autoestima se ve elevada, volviendo a disminuir después de tener a su hijo. Por el contrario generalmente las chicas que poseen una autoestima elevada, no pasan por esta situación.

Como ya se ha mencionado, el aborto es un problema estrechamente relacionado al embarazo no deseado de la chica adolescente.

La legislación en México en relación al aborto no ha tenido modificaciones desde hace más de 60 años, por tanto se puede considerar que la ley al respecto es restrictiva, siendo que solo se permite la interrupción del embarazo en los siguientes casos

Artículo 333.- No es pumible el aborto causado sólo por imprudencia de la madre embarazada o cuando el embarazo sea resultado de una violación.

Artículo 334.- No se aplicará sanción cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora (Código penal del Distrito Federal, 1992). 4

En la mayoría de los estados de México, el aborto se penaliza con cárcel de 1 a 3 años, en la practica del aborto, catalogado claramente como delito. No obstante en México, la practica del aborto es frecuente, a pesar de la legislación restrictiva; la practica clandestina del aborto es un problema de salud publica, que trae consigo tasas elevadas de morbilidad y mortalidad materna, además de gastos importantes en el tratamiento médico y sus complicaciones. Además de las muertes en la clandestinidad del aborto, otras consecuencias de gran importancia en esta práctica es que un considerable número de mujeres que se ha practicado el aborto, quedan con secuelas físicas y psicológicas permanentemente, a causa de que este es mal practicado.

J. Garza Flores y L. Vázquez Estrada (1994), mencionan al respecto: "el embarazo no deseado y el aborto, generalmente son analizados en abstracto, desde perspectivas morales, sociales o políticas, completamente ajenas a la agonía personal de la joven o mujer que enfrenta el problema. Es muy fácil culpar a la víctima soslayando los factores sociales que la conducen a su decisión de abortar. Debemos reconocer que cada embarazo no deseado representa un error de la sociedad misma, no de la mujer como individuo. Desde este punto de vista, la sociedad es culpable por haber engendrado creencias y practicas que subordinan a la mujer social y sexualmente al hombre, por perpetuar la discriminación femenina desde el nacimiento y a través de sus vidas, en su acceso a servicios de salud, educación, empleo e incluso en político". 5

No obstante, de la importancia de dicha afirmación no se puede pasar por alto la responsabilidad subjetiva del adolescente ya que es su decisión el mantener relaciones sexuales o no, con una o varias parejas, y con o sin anticoncepción.

Con relación a lo anterior, no es de asombrarse que algunos tabúes manejados por nuestra sociedad sean un fuerte obstáculo para que en especial las adolescentes solteras acudan o tengan acceso a servicios de planificación familiar, aún cuando existan servicios especializados para ello. Por lo que los adolescentes se enfrentan a una ignorancia parcial o total de su sexualidad, así como a temores acerca del uso de métodos anticonceptivos o incluso a algún posible efecto secundario provocado por el desconocimiento y mal uso del método anticonceptivo, etc.

Por todo lo anteriormente mencionado es un hecho que la adolescente que pasa por un embarazo no deseado, se enfrenta a obstáculos sociales y personales como son los temores de decidir el futuro de su embarazo; ya que al decidir abortar no solo se enfrenta a un desequilibrio de salud física y mental, sino también existen perturbaciones en su identidad básica.

Citas:

1 Secretaria de Gobernación citada por Susan Peck y Martha Gravaudan, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomoIII, 1994, p. 82

2 Peck de Weiss, Andrea P. y Diaz L. Citador por Susan Peck y Martha Gravaudan, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomoIII, 1994 pp 86-87

3 Susan Peck y Martha Gravaudan, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomoIII, 1994, p. 95

4 Código Penal, *Titulo decimonoveno*, Porrua, 1994, p. 114

5 Jesus Garza Flores y Leopoldo Vazquez Estrada, *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomoIII, 1994, p. 107

3.7 ENFERMEDADES VENEREAS Y DE TRANSMISION SEXUAL.

Actualmente son conocidas más frecuentemente como enfermedades de transmisión sexual (ETS), estas son adquiridas principalmente por el contacto sexual. Las conocidas más comúnmente son seis, tres de ellas son consideradas como "clásicas", las cuales son: la sífilis, la gonorrea y los chancros, y las otras tres son consideradas "nuevas", estas son: la clamidia, la infección herpética y el virus de inmunodeficiencia (VIH).

Carlos del Río Chiriboga (1994) menciona que "los datos disponibles sobre la epidemiología de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en México son variables, puesto que no todas las ETS son de notificación obligatoria. Por otro lado, la notificación está sujeta al subregistro y a la subnotificación".

Cuando se refiere a las enfermedades de transmisión sexual, un término muy empleado es "factor de riesgo", siendo el principal la exposición a las situaciones que lleven más fácilmente a la adquisición de alguna de estas enfermedades, como puede ser el tener varias parejas sexuales al mismo tiempo y no cuidarse, lo cual se refiere al comportamiento sexual del individuo, en su inclinación a estas conductas, que lo ponen en una posición de exposición y transmisión de las enfermedades de transmisión sexual.

Otra variable de importancia al respecto es la utilización de los servicios de salud. Ya que si la persona acude a tiempo para que se le dé un diagnóstico y tratamiento, además de llevar dicho tratamiento al pie de la letra, así como informar a sus parejas sexuales al respecto para que estas hagan lo propio, entonces la cadena de transmisión podrá detenerse. De otra forma si la persona no se atiende, no lleva adecuadamente el tratamiento o no informa a sus parejas sexuales, esta cadena no se detendrá y por el contrario las condiciones de los individuos se van a ver afectadas por la evolución de la enfermedad. Dicha situación es muy poco frecuente, ya que es muy difícil que todas las parejas sexuales acudan al tratamiento.

*La gonorrea: es considerada la enfermedad de transmisión sexual más común y más legendaria. Cuando se descubrió la penicilina se disminuyó su propagación, al suministrarla para el tratamiento de dicha enfermedad, pero hacia 1980 se propagó alcanzando una fuerte epidemia. No es hasta que comienza la inquietud por el SIDA, cuando se disminuyen el número de casos de contagio al respecto, esto puede deberse a una sexualidad con protección.

La gonorrea puede ser adquirida por cualquier tipo de contacto sexual, como pueden ser: el beso, sexo oral, etc., el porcentaje del peligro de contagio, es más alto en las mujeres que en los hombres. También aunque poco frecuente se puede dar contagio por entrar en un baño público, ya que la bacteria vive aproximadamente dos horas en el retrete e incluso en el papel higiénico húmedo.

Mc Cary (1991) menciona que "En México, los índices de incidencia han mostrado una tendencia francamente descendente, dentro del lapso de 1941 a 1991, en que pasó de 230 casos por cada 100 000 individuos, a 118.4 casos por cada 100 000. También existe un importante subregistro de los casos de gonorrea, por lo que es difícil estimar, a ciencia cierta, cuál es la importancia e impacto real de esta infección en México. El grupo de edad más afectado es el de los jóvenes (hombres de 20 a 24 años y mujeres de 18 a

24). Diversos estudios de prevalencia efectuados en México sugieren que la gonorrea es un problema mayor de lo que se pudiera pensar, según las tasas ya mencionadas".²

**La sífilis*: en 1905 fue descubierto el microorganismo que la produce (*Treponeme pallidum*). Esta actualmente tiene menor propagación en relación a la gonorrea; aunque se ha encontrado relación entre el consumo de algunas sustancias adictivas (drogas) y el aumento del contagio de esta enfermedad, debido a que el deseo de obtener las drogas y la misma intoxicación, conducen a la gente a una practica sexual sin protección.

Esta enfermedad puede ser transmitida, por contacto sexual bien puede el coito vaginal o el coito anal, transfusiones de sangre o por medio de la madre embarazada al feto. El sexo oral, los besos también pueden llegar a ser vías de contagio.

Mc Cary (1991) encontró que en "Diversos estudios de prevalencia realizados en México muestran frecuencias altas, particularmente en ciudades como Distrito Federal y Guadalajara, en hombres con practicas homosexuales (20 a 25 %) y en las prostitutas (5 a 20 %). Entre las personas con infección por VIH que acuden a los centros de información de CONASIDA, 11 % tiene evidencias de infección por sífilis".³

Esta enfermedad de transmisión sexual, es crónica y sistemática, la cual puede ir evolucionando, por la falta de tratamiento, en tres distintas etapas; su periodo de incubación puede ser entre los primeros 10 días de contagio a 90 días, generalmente este se da entre las primeras tres semanas; después se presentan los síntomas de la *sífilis primaria* en la que aparecen lesiones que se conocen como chancros, en realidad al respecto se recomienda que toda ulceración en una región de contacto sexual, debe ser considerada como síntoma de una posible presencia de sífilis; si la persona no recibe tratamiento, el chancro puede persistir en el lapso de tres a seis semanas, para después desaparecer sin dejar cicatriz; hecho que no debe ser considerado como sanción espontanea o "mágica", ya que la enfermedad continua evolucionando. La siguiente etapa es la llamada *sífilis secundaria* la cual se presenta con la desaparición del chancro o en el momento en que ya esta desapareciendo, esta se caracteriza por una infección sistémica la cual puede afectar varios órganos imitando así un gran número de padecimientos, afecta comúnmente las manos y los pies; también puede afectar mostrando ulceraciones de la mucuosa oral o genital; pudiendo también ocurrir aproximadamente en un 10 % de los casos, afecciones en el hígado, el riñón, el sistema nervioso central, los ojos y el sistema osteoarticular. Cuando estas manifestaciones dejan de hacerse evidentes o de persistir, si el sujeto no ha recibido atención entra en un periodo asintomático denominado periodo de latencia.

La cual da paso a la siguiente etapa de la sífilis conocida como *sífilis terciaria*, en la cual cuando los sujetos aun no han recibido tratamiento, aproximadamente el 40 % de ellos evolucionan a esta fase, la cual se clasifica en tres categorías. la *sífilis "benigna"*, la *sífilis cardiovascular* y la *neurosífilis* en las cuales el tratamiento ha surgido buenos efectos por lo que su aparición es menos frecuente.

**Las infecciones clamídicas*: está enfermedad se caracteriza por que frecuentemente sus síntomas no son específicos, por lo que en ocasiones no son diagnosticadas correctamente o se les resta importancia, pero las

consecuencias de la falta de tratamiento pueden ser severas; no obstante al parecer las consecuencias de dicha enfermedad de transmisión sexual no se manifiestan o no existen a largo plazo, en los varones; sin embargo las investigaciones al respecto no son muchas, por lo que esto no debe generar confianza en los hombres, además un hombre, que no ha sido adecuadamente tratado, será una fuente de contagio para sus parejas sexuales y por tanto es posible que se desarrollen consecuencias en las mujeres, como pueden ser: problemas en el aparato reproductor, la uretritis clamídica conocida como síndrome uretral, y la cervicitis que es la infección del cervix.

Además se ha encontrado que la clamidiasis, es una causa importante de producción de ceguera y de un gran número de enfermedades transmitidas por contacto sexual. En relación a los recién nacidos, que sus madres estaban infectadas durante el parto, pueden presentar conjuntivitis o neumonía. También se relaciona con embarazos ectópicos e infertilidad.

**Herpes genital*: esta enfermedad es viral, sus agentes causantes son frecuentemente el virus Herpes simplex-2, y el menos frecuente es el herpes simplex-1. Esta enfermedad es considerada crónica y recurrente, además no existe hasta el momento curación para ésta.

Esta enfermedad esta muy relacionada con las úlceras genitales y con su prevalencia, generalmente existen síntomas como dolor en el momento de la micción, secreción de la vagina y aparecen nódulos linfáticos, sensibles e hinchados, en la ingle, en los hombres aparecen ramificaciones o especies de ampulas en el pene, que revientan y producen ulceraciones que producen dolor al contacto; también pueden llegar a presentar los individuos infectados fiebre, cefaleas y sensibilidad en los músculos por un tiempo aproximado de dos días.

El contagio se puede dar de diversas formas, la principal de ellas es el coito, pero también puede ser mediante besos o sexo oral, además al tocarse un herpes en la boca y después tocarse los genitales sin un lavado previo, se puede proliferar la infección; por otro lado el virus puede vivir varias horas en lugares como los sanitarios públicos, las ropas de las personas infectadas, de tal forma que al sentarse en una taza de baño o ponerse una prenda interior de otra persona, se puede contraer dicha infección sin que se tenga contacto sexual con la persona infectada.

**Chancros*: estos son una enfermedad bacteriana, su agente desencadenante es la hemophilus ducreyi. El aumento de los contagios de dicha enfermedad, al parecer tienen relación con la prostitución y el aumento del consumo de sustancias adictivas intoxicantes, además de las mujeres que tienen muchas parejas sexuales.

El periodo de incubación es de entre los 4 y los 7 días posteriores al contagio. En esta enfermedad se producen ulceraciones genitales, también conocidas como chancros blandos -para poder ser diferenciados de los chancros duros de la sífilis -, el cual tiene un aspecto de un grano blando que esta rodeado por una zona enrojecida, este posteriormente se llena de pus hasta que revienta, siendo entonces cuando se forma la ulceración.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

**Verrugas genitales*. estas verrugas son indoloras y secas, las cuales crecen cerca de los genitales y alrededor del ano. Su aspecto es semejante al de una coliflor y pueden ser rosadas o bien con una tonalidad blanco-grisáceo. Su agente causal es el virus conocido como papiloma humano.

Si las verrugas no son tratadas a tiempo, pueden ser factores causales del cáncer del cérvix, así como cáncer en la zona anal y genital, y también del cáncer de pene. Por otro lado también se ha descubierto, que las verrugas genitales, generalmente se presentan al mismo tiempo que otra enfermedad de transmisión sexual, por lo que es necesario hacerse un estudio minucioso.

**Molluscum contagiosum*: esta enfermedad es producida por un virus, la cual provoca erupciones en los genitales externos, las nalgas, los músculos, así como en la parte inferior del vientre. Generalmente dichas erupciones se manifiestan, entre 3 y 6 semanas después de haber sido contagiado; son indoloras y varían de tamaño, yendo desde 1mm, hasta 1 cm de diámetro, su color es naranja-rosáceo con la punta aperlada; si se le presiona, sale una sustancia blancuzca parecida a la espinilla.

**Ladillas*. estas también son conocidas como piojos, los cuales se encuentran en la zona púbica. La forma de contagio más frecuente es el contacto sexual, pero también pueden adquirirse al utilizar ropa interior, sábanas o toallas de la persona que las tenga.

Como se menciono, se encuentran en el vello pubico, que es también en donde colocan sus huevesillos, exactamente en las raíces del vello, los cuales no se pueden eliminar con el agua al bañarse. Las molestias que provocan, es una intensa comezón, la cual puede causar infección por la constante acción de rascarse, sobre todo en las noches.

Otro aspecto importante al respecto, es que aun cuando estas hayan sido retiradas del cuerpo, duran 24 horas vivas, y los huevesillos de las sábanas y la ropa interior, pueden durar hasta seis días, motivos por los cuales será necesario cambiar dichas prendas para no recaer en una reinfestación.

Infecciones Vaginales:

**Vaginitis*. esta infección consiste en una inflamación vaginal, que puede ser causada por una infección o una reacción alérgica, por deficiencia de estrógeno, o por irritación causada por sustancias químicas. Esta infección puede ocasionar dolores fuertes durante el coito, o bien incomodidad por que produce un olor desagradable.

**Vaginosis bacteriana*: esta infección se caracteriza por la reducción de los organismos bacterianos protectores de la vagina, en contraste a la reproducción excesiva de la bacteria producida por la vaginosis; esto trae como consecuencia un flujo blanco-grisáceo con olor desagradable, el cual a sido comparado al olor del pescado; también puede presentarse escozor y prurito.

**SIDA (VIII).*

El SIDA significa, síndrome de inmunodeficiencia adquirido, es la enfermedad más temida por los individuos, de todas las enfermedades de transmisión sexual. El primer caso de SIDA en México fue diagnosticado en 1983, pero se tiene datos de presencia del SIDA desde 1981. De estos años a la fecha el aumento de casos ha sido continuo, pero se han observado tres fases; hasta finales de 1986 el aumento fue lento, de 1987 a 1990 el aumento fue elevadísimo, y de 1991 a la fecha el aumento ha llegado a una estabilización.

El VIH es de dos tipos, el VIH1 y el VIH2; siendo él más común el primero, el cual es el causante de la mayoría de los casos de SIDA en el mundo. Las diferencias clínicas más importantes entre estos dos tipos son que la infección por VIH2 es de menor grado de transmisión y de periodo de latencia mayor antes de que se desarrolle el cuadro clínico del SIDA.

El virus del VIH se ha aislado en varios líquidos corporales y tejidos, pero aún con ello, se puede asentar que son 3 las únicas vías de transmisión del VIH: la sexual, la sanguínea y la perinatal. Existe evidencia arrollante de que no se puede dar la transmisión del VIH por contactos causales; es por lo anterior que se puede decir con toda seguridad que la saliva o las lágrimas no son vías de contagio de SIDA, así como tampoco lo es los contactos por la convivencia diaria (no sexual) que se da en el centro de trabajo o en el hogar, compartir cubiertos, baños, rasuradoras, o besos y caricias.

Como se mencionó anteriormente, una de las vías de transmisión es la sexual, y cualquier relación sexual llevada a cabo sin el uso de un condón, trae consigo cierto riesgo de infección; aunque existe una gran variabilidad según el tipo de relación sexual, en la eficacia de la transmisión, sea este anal, vaginal u oral. De los antes mencionados, es la anal receptivo el que tiene mayor riesgo de infección, y el anal insertivo y vaginal en menor medida.

Al igual que en las otras ETS, la transmisión es mayor cuando se da del hombre a la mujer, que de ella hacia el. Cuando existen otras enfermedades de transmisión sexual en el varón o en la mujer el riesgo de contagio aumenta considerablemente.

La forma que presenta mayor riesgo de contagio es la sanguínea, ya sea por la transfusión sanguínea (o hemoderivados) y el trasplante de órganos (riñón, hígado, corazón y médula ósea), cuando estos están infectados.

En México existen tres medidas de salud pública, que disminuyen en un alto grado el riesgo de adquirir la infección por VIH mediante la transfusión y trasplante de órganos. 1) hacer la prueba de detección de VIH a cualquier unidad de sangre, hemoderivado o a algún posible donador de órgano, 2) la eliminación de potenciales donadores a raíz de prácticas de riesgo, y 3) el tratamiento por medio de calor, de concentrados de los factores de coagulación. Con estas normas, las posibilidades de infección por una transfusión son muy bajas, una por cada 150 000 a 200 000 unidades de

sangre transfundidas. Otro medio de contagio por esta vía es la reutilización de jeringas o agujas de inyección, de personas que puedan estar infectadas. Muchos casos de esta vía se dan en los adictos a drogas intravenosas.

La última vía de transmisión, la perinatal, el riesgo de contagiar a los hijos por las madres infectadas se establece del 25 al 30 %. Cuando el bebé ya nació se puede dar el contagio por el amamantamiento; pero se ha observado que es poco probable.

Cuando se diagnostica la infección de VIH, se hace regularmente por medio de la detección de anticuerpos contra el virus en la sangre. También se determina la detección del virus en otros líquidos corporales, como la saliva, el líquido cervical y la orina; en México, desde mediados de 1994, solo aceptan las pruebas que se realizan en la sangre (suero o plasma). Estos estudios se clasifican en pruebas de selección (presuntivas) y pruebas suplementarias (confirmatorias). La prueba suplementaria más usada en México es la inmunoelectrotransferencia, que tiene alta sensibilidad y especificidad, pero tiene sus desventajas, ya que es costosa y técnicamente difícil además, los resultados pueden ser indeterminados; por lo anterior, en la actualidad el procedimiento es llevar a cabo la prueba de escrutinio, y si resulta positiva se deberá repetir, y si vuelve a ser positivo el resultado, entonces habrá que efectuar una prueba confirmatoria.

Para realizar un diagnóstico en los niños menores de 18 meses de edad, no se pueden usar solo las pruebas serológicas (de sangre), ya que si resultara positivo, existe la posibilidad de que los anticuerpos encontrados sean de la madre.

Como sabemos, el SIDA afecta el funcionamiento del sistema inmunológico, que se encarga de defender al organismo contra los diversos factores externos e internos; por ello, sus manifestaciones clínicas son muy variadas. Algunos pacientes tienen síntomas de infección desde semanas hasta la fase terminal, y otros en cambio, dejan de manifestar los síntomas por años y solo en la etapa final de la enfermedad vuelven a presentarlos. Por estas circunstancias, una de las formas de identificar al paciente con SIDA se da por medio de la observación y atención a los padecimientos más frecuentes asociados con el SIDA. En estos casos las enfermedades se presentan en dos formas: las infecciones oportunistas y las neoplasias.

En el primer tipo, las infecciones a las que es sujeto un paciente con VIH, se dan por causa de una gran variedad de bacterias, parásitos, hongos y virus (no solo los que se incluyen en un caso de SIDA). Otra característica importante es que casi todas las infecciones responden al tratamiento, pero recaen en ellas con mucha frecuencia; ; motivo por el cual, cuando se trata la fase aguda es menester mantener tratamientos durante toda la vida.

En las neoplasias, el sarcoma de Kaposi es el que con mayor frecuencia se presenta en los pacientes de VIH; existen datos epidemiológicos de que este mal es provocado por un agente transmisible independiente del VIH. Es importante subrayar que su presencia mayor radica en las poblaciones de pacientes homosexuales.

Otra de las neoplasias que dejan ver con mayor frecuencia en los pacientes de SIDA, es el linfoma no-Hodgkin, este tiene un alto grado de peligrosidad, ya que afecta a sitios extralinfáticos como el Sistema Nervioso Central y el aparato digestivo.

Lista:

1 Carlos del Rio Chiriboga, *Antología de la sexualidad humana*, CONAHO Tomo III, 1994, p. 426

2 Mc Car, *Sexualidad Humana*, Manual moderno, 1991, p. 471

3 *Ibid*, p. 372

4.1 FAMILIA.

Como hemos visto a lo largo de este presente trabajo, se ha mencionado la importancia de la familia en el desarrollo de cada uno de sus miembros, ya que esta es considerada como un microsistema social, es el primer y principal contacto del individuo con los afectos, las normas y con los valores de la sociedad, desde el momento en que nace.

Por lo que es importante profundizar en lo que concierne a la familia, esta atraviesa por un ciclo vital en el cual se cumplen el nacimiento, el crecimiento, la reproducción y el morir, dichos procesos se dan bien sea en un entorno de bienestar, de salud y "normalidad" o bien en un entorno con características de enfermedad.

En este contexto es importante tomar en cuenta aspectos como, **la interacción* en la cual se manifiesta la importancia de las relaciones psíquicas del individuo con su ambiente, desde en entendimiento de que el ser humano es un animal social, es decir el ser humano desde que nace busca el contacto y la interacción interpersonal, siendo así constante su interacción con otras personas y consigo mismo, por ende el ser humano se encuentra en una constante experiencia grupal, siendo entonces su grupo primario la familia, la cual influye en el desarrollo integral del individuo y este a su vez genera influencia en su grupo.

Lauro Estrada (1987), se refiere a la familia como "una pequeña organización social llamada familia, se puede describir, esencialmente, como una unidad de personalidades interactuantes que forman un sistema de emociones y necesidades enlazadas entre sí, de la más profunda naturaleza". 1

En referencia a ello, podemos encontrar que los integrantes de la familia nuclear en algún momento van a buscar o sentirán como fuente principal a la familia en cuanto a la satisfacción de sus necesidades, empezando en el recién nacido el cual depende del adulto de manera particular de la madre, para la proporción de alimento y cuidado, así como también el afecto, el cual será básico para los integrantes de la familia, es decir en la medida que el sujeto va creciendo la proporción de afecto y satisfacción de necesidades emocionales en la familia va siendo uno de los principales objetivos.

Dentro de la familia se debe dar la oportunidad y se podrá practicar la expresión de las necesidades y las emociones humanas, lo cual ayudara al individuo para las expresiones de las mismas en otro entorno social, aunque esto no siempre se da ya que existen relaciones familiares en las cuales se reprimen emociones consideradas como "inadecuadas", como puede ser el coraje, la tristeza, el afecto, etc.; o bien estas expresiones solo son aceptadas cuando son manifestadas por algún miembro al que si se les es permitido, por ejemplo el padre puede enfadarse y hacer gala de su enojo, la madre puede mostrarse cariñosa y hacer gala de su afecto.

Raymundo Macías (1994), señala "hablamos de la familia como mesosistema intermedio, agente psicológico de la sociedad". 2

Desde los años sesentas, a partir de las aportaciones hechas por la Teoría General de Sistemas de Von Bertalanffy (1986), la familia se ha considerado como la unidad sistémica, integrada y en relación con otros sistemas humanos de mayor o menor posición, que buscan satisfacer las necesidades de sus miembros con base a las funciones específicas, tanto para sus miembros individualmente así como para la familia integral. 3

Es dentro de la familia conyugal o nuclear en donde se dan las bases del desarrollo psicosocial del niño, en donde este encuentra su primer vínculo afectivo, en base al cual se servirá para la formación de los vínculos afectivos posteriores, también es dentro de la familia que el niño o la niña absorben la información verbal como no verbal respecto a como debe y como se espera que se comporte de acuerdo a su sexo biológico, es decir aprenderá las conductas "adecuadas" femeninas y masculinas, que irán moldeando su identidad psicosexual tomando como modelos de comportamiento erótico a los padres, todo lo cual irá formando su propio comportamiento erótico para el futuro.

Esta célula social que es la familia, se ve complementada e influenciada por otros sistemas sociales, como lo pueden ser los grupos de amistades, las escuelas, los clubes, etc.; los cuales también generan influencia en el desarrollo psicosocial de los individuos tanto en su identidad psicosexual, como en el desarrollo de sus vínculos afectivos

De tal forma que la familia tiene un papel fundamental en la integración del desarrollo de cada uno de sus miembros, que al ir explorando otros sistemas sociales manifestaran rasgos propios de su familia nuclear, los cuales utilizarán en sus relaciones y los vinculará con sus relaciones futuras de pareja, esto nos lleva de la mano para hacer mención del proceso conocido como ciclo vital de la familia, es decir que toda familia pasa por seis fases las cuales son señaladas por Lauro Estrada (1987). 4

1) *Fase del desprendimiento*: como es sabido y quizá ya en algún momento se haya experimentado, todo desprendimiento produce dolor, más aún cuando se trata de un ser al cual se está ligado afectivamente.

En la adolescencia se vive esta experiencia, al desprenderse de los padres para poder encontrar a nuestra pareja, así como en la búsqueda de la independencia y la consolidación personal, lo cual produce dolor tanto en el adolescente, como en sus padres. Esta separación no siempre se consigue, en ocasiones dicha separación se ve limitada por parte de los padres, quienes buscan retener al hijo, este a su vez intentará separarse pero generalmente el resultado es parcial, es decir en ocasiones tendrá deseos de ser protegido y orientado por los padres

Cuando se ha desprendido del vínculo paterno para encontrar su identidad personal, puede buscarse pareja con la cual encuentre compañía y cercanía, pero también puede buscar una relación con el objeto de fusionarse con su pareja, esta última búsqueda puede ser el resultado de una falta de individualidad, por lo que buscare su identidad reflejada en la otra persona, lo cual provocara que no encuentre diferencias entre él o ella y su pareja, y crear problemas en la comunicación

Por otro lado, una vez que se ha logrado el desprendimiento y se ha unido a una pareja, ambos miembros de la relación traen consigo rasgos pertenecientes a sus propias familias, y a su vez, van integrando características personales y únicas de su propia relación. Dentro de este desprendimiento pueden surgir problemas cuando alguno de los miembros de la pareja piensa que el otro le resolverá sus problemas, o bien se considera el indicado para resolverle los problemas al otro, o que podrá cambiarlo o reformarlo, como las personas que se casan con una alcohólico con la firme idea de que él o ella podrá cambiarlo, pues por el amor que le tiene la persona alcohólica va a cambiar.

Otro aspecto que se puede afectar en una pareja es el rompimiento brusco de la idealización por el otro, lo cual puede conducir a una gran desilusión.

Es importante que se logre un desprendimiento real de la familia nuclear, es decir de los padres, para poder pasar a la siguiente fase del ciclo vital, aunque dicho desprendimiento no siempre se logre.

2) Fase del encuentro: esta etapa se torna difícil desde la instancia del tener que renunciar a las ventajas o privilegios que se tenían como hijo y como pretendiente; aunado a tener que buscar una estabilidad emocional para sí mismo y para su pareja, lo cual en ocasiones puede implicar el tener que limitar las necesidades personales, para enfocarse en la satisfacción de las necesidades de esa nueva relación.

Así mismo un aspecto muy importante es la expresión tanto verbal como no verbal de las expectativas que tiene cada uno respecto a su relación, así como aquello que consideran que les corresponde hacer en su relación, cuando estas aspiraciones o expectativas no se cumplen pueden ocasionar molestia, desilusión, etc. Esto se puede dar por una falta de comunicación respecto a sus expectativas, también por omitir el mencionar algunas de ellas por vergüenza o miedo a ser lastimados, o quizá por que ni siquiera se conocen pues son inconscientes, en algunas ocasiones pueden ser expectativas fuera de una realidad posible.

Al sentir alguno de los miembros de la pareja que él si está cumpliendo con lo acordado o con lo que le corresponde y el otro no, pueden surgir conflictos que deterioren la relación.

3) Fase de los hijos. la llegada del hijo es considerada como el complemento de la familia, y con este se da una renovación del acuerdo del matrimonio, ya que el hijo necesitará de un espacio físico, así como de que le satisfagan sus necesidades emocionales; por ende cambiará la situación anterior en donde la pareja sólo se prodigaba atenciones y demostraciones de afecto entre si, ya que ahora se integrará un nuevo miembro a la familia.

La modificación del acuerdo matrimonial implica una mayor cooperación entre ambos y la integración del nuevo miembro de la familia, pero sin dejar de lado la comunicación e integración de la pareja; es decir la pareja tendrá que aprender el rol que le corresponde, ya sea el de madre o el de padre, pero que dé lugar a ser flexibles de manera que les permita intercambiar los roles cuando así lo requieran, además de manifestarse apoyo, afecto y comprensión, así como

no utilizar a los hijos para culparlos de los problemas o de un posible sentimiento de abandono que experimente la pareja entre sí.

4) *Fase de adolescencia*: esta etapa puede considerarse como una prueba importante para la familia, ya que se conjugan varios aspectos de importancia que pueden llegar a desestabilizar, como la búsqueda de independencia de los hijos, que en ocasiones no es aceptado por los padres e incluso el mismo adolescente oscila entre la identidad del niño protegido por los padres y el joven independiente; otro aspecto es la regresión de los padres a su propia adolescencia y la atención a los aspectos físicos del desarrollo del adolescente con los cuales se comparan, también puede presentarse molestia por sentir que están perdiendo la autoridad sobre los hijos. Por otro lado, influyen aspectos como la edad de los abuelos, quienes tienen problemas de salud y por tanto son una preocupación latente.

De tal forma que existen modificaciones importantes, tanto en la convivencia como también en la comunicación emocional; entre los miembros de la familia será necesario reajustar la estructura que antes era funcional, pudiéndose dar una mayor comunicación, una alianza entre los padres ante la separación de los hijos que buscan su identidad de adultos.

5) *Fase del reencuentro*: es cuando la pareja se encuentra nuevamente sola. Mc Ivey (1937), lo llamo "síndrome del nido vacío". En esta etapa frecuentemente la pareja tiene que recordar los roles de esposos, apoyarse y prodigarse atenciones; así como también acostumbrarse a una libertad mayor, en compañía de su esposo (a), además de enfrentar más cambios propios de su edad, como enfermedades, cambios de su organismo concernientes a su respuesta sexual. Es una fase propicia para un nuevo encuentro y que además necesita del mismo para el fortalecimiento de la relación de pareja. s

En esta etapa se puede dar nuevamente la convivencia social como pareja, además de aumentar sus compromisos sociales.

No obstante en esta etapa la pareja corre un gran riesgo, ya que al desacostumbrarse al vivir como tal, la falta de comunicación entre ambos, generada principalmente por el absorbente rol de padres; puede ocasionar que exista una regresión a conflictos anteriores no solucionados, o bien no encuentren la forma de reiniciar su comunicación y convivencia, pudiendo así terminar en la disolución del matrimonio.

6) *Fase de la vejez*: en esta etapa se van presentando progresivamente declinaciones de las capacidades biológicas y físicas, lo cual puede ocasionar un ensimismamiento de la persona, que a su vez generara desapego al mundo exterior.

Esta serie de cambios reflejados en el carácter y conductas de la persona vieja, es poco comprendida y aceptada por los demás, quienes muestran poca tolerancia y cierto rechazo; sentimientos y actitudes que naturalmente son percibidos por la persona vieja y que le pueden producir tristeza y sentimientos de soledad.

En dicha fase existen cambios de condiciones; es decir de ser trabajador (a) cambia a ser una persona jubilada; también puede cambiar el sentirse independiente, por una actitud sobre- protectora de parte de los hijos; dichas situaciones traen consigo resultados contraproducentes, si no se les concede el desarrollo de su intimidad y el sentimiento de individualidad, así como su libertad.

No obstante, es necesario vislumbrar cuales son las capacidades latentes y aceptar las limitaciones, para poder adaptarse y aceptar cierto grado de dependencia, cuando así se requiera.

Por otro lado, la convivencia con los nietos puede llenar de energía y entusiasmo a los abuelos; representa una relación distinta a la del padre. En esta etapa es muy importante poder manejar los miedos a la muerte y pérdida de capacidades, así como el miedo que tienen las personas que están alrededor de la persona vieja, a la vejez misma y después de ella a la muerte.

La compañía, la comprensión, el apoyo y el afecto entre el matrimonio y las personas de su alrededor, pueden ayudar a una mejor y mayor adaptación; así como a la aceptación de la culminación de su ciclo y con esta la muerte.

Cada una de las fases del ciclo vital de la familia cuenta con 4 áreas, en las que la familia experimenta una serie de cambios, los cuales deberá resolver para continuar un desarrollo saludable; dichas áreas son mencionadas por Lauro Estrada (1987):

1) "Área de identidad", en la cual la familia ofrece a sus miembros de manera frecuente una reorientación interpersonal por medio de la cual se enriquece el desarrollo de la personalidad, principalmente del super-yo.

2) "Área de la sexualidad", enfocada a que la interacción promueva la armonía y complete las áreas psíquicas y biológica. Así mismo contribuirá a la maduración de la personalidad, el sentimiento de sí mismo mediante la reproducción. Por otro lado será un apoyo en el surgimiento de conflictos edípicos frente a los hijos adolescentes. Además ayuda a enfrentar la declinación de las funciones sexuales, debidas a la edad.

3) "Área de la economía", en esta área es importante el que puedan distribuir las labores entre el proveedor y el encargado del hogar; y que pueda la pareja adaptarse a los cambios sociales y a la demanda de sus necesidades; por ejemplo: cuando la familia comienza a crecer con la llegada de los hijos, es posible que ambos padres tengan que trabajar y del mismo modo ambos participar en las actividades del hogar, aun cuando esto último continúa siendo en mayor proporción actividad de la mujer; así como apoyarse cuando a alguno de ellos se les complique encontrar trabajo y de igual forma cuando llegue la jubilación.

4) "Área del fortalecimiento del yo" en esta área es importante que la pareja se apoye para que puedan adquirir su rol como esposo o como esposa y posteriormente como madre o padre respectivamente, y que al mismo tiempo desarrollen su propia personalidad y mantengan su identidad. Además es importante que puedan mantener un estado adaptativo en su interacción entre la familia y la sociedad.

Como ya se ha mencionado con anterioridad ambos se deberán apoyar para poder aprender su respectivo rol de padre o madre con la capacidad de intercambiar dichos roles cuando sea necesario, además es importante que no utilicen a los hijos para cubrir necesidades personales o llenar su identidad. Con relación a esto, podemos mencionar que en ocasiones encontramos jóvenes insatisfechos con la carrera que están estudiando: "estudio medicina, por que mi papá siempre quiso ser doctor"

Finalmente el apoyo y comprensión entre la pareja, para enfrentar los momentos de la declinación de capacidades en los últimos años de vida es de gran importancia, tanto como el desarrollar la capacidad de expresión y una gran libertad para poder superar o soportar la pérdida definitiva del compañero

Dentro de esta interacción familiar y del desarrollo del ciclo vital, cada miembro de la familia busca satisfacer una serie de necesidades tanto de forma individual como en su grupo familiar nuclear integrado; tales necesidades son señaladas por Raymundo Macías (1994): 7

1.-Necesidades de relación- vinculación. las cuales van desde las necesidades básicas de protección cubiertas por parte del adulto, frecuentemente la madre, quién además provee al bebé del alimento. Además de las necesidades de ser estimulado e instruido para desarrollar la capacidad verbal y no verbal de comunicación, hasta la satisfacción de sentirse querido, elevar la autoestima, basándose en la satisfacción de las necesidades afectivas y el fortalecimiento del vinculo emocional con las figuras paternas.

2.-Necesidades de aceptación - pertenencia. estas necesidades se refieren al acontecimiento de conocer y aceptar la noticia del embarazo por parte de la pareja, e incluso del deseo o sentimiento de gratificación inspirado por el mismo, que esta intimamente relacionado con el sentido de pertenencia a su grupo familiar nuclear, así mismo estas necesidades se van extendiendo conforme va avanzando el desarrollo del individuo a grupos como: la escuela, el trabajo, su grupo religioso, su profesión, etc. manifestándose la aceptación de dichos grupos y relacionada al sentimiento de pertenencia de manera constante. De esto se desprende la vida social del individuo

3.-Necesidades de identidad – individualidad. estas necesidades consisten en que el individuo cuente con la plena convicción de que se existe; del mismo modo se relaciona con la búsqueda de conocer quién se es, partiendo en primera instancia de la identidad grupal y posteriormente se da la búsqueda constante de la identidad individual, ya que desde el momento de la concepción el nuevo ser humano cuenta con un grupo familiar, aun cuando no se tenga idea de si es hombre o mujer, es decir cual es el sexo biológico de ese nuevo ser; así mismo cuando se nos asigna nuestro nombre propio comienza a marcarse nuestra identidad individual como seres unicos

4.- Necesidades de marco de referencia- sistema de valores. referente a lo que debemos hacer y lo que no, en nuestros grupos de pertenencia, conocer lo aceptado en los mismos, así como manifestar nuestros propios valores por un sentido de convicción y no por la convención, es decir no por evitar tener conflicto se acepte los valores, las reglas en forma sumisa.

5.- Necesidades de significado y trascendencia: se refiere al empleo que hace el ser humano de sus valores y su sentido de existencia, en la búsqueda del significado de su propia vida, de trascender, ya sea a través de los hijos, sus trabajos y de sus creencias.

Pues bien este grupo de necesidades son generalmente manifiestas y satisfechas en distintas proporciones en la familia nuclear conyugal.

Por otra parte, es importante señalar que en nuestra cultura la familia, es considerada de manera espontánea como el grupo de personas que comparten necesidades y satisfacciones, así como sus recursos; de lazos consanguíneo, generalmente cuando se habla de familia se piensa en un padre una madre e hijo o hijos. Por lo que me detengo a señalar o bien a aclarar que al hacer la especificación de familia nuclear conyugal, se debe a que existe un concepto genérico de familia el cual es referido por Raymundo Macías (1994) nos dice: "Familia, un grupo (dos o más) de adscripción natural de los seres humanos, con o sin lazos de consanguinidad, de pertenencia primaria (al menos para uno) y convivencia, generalmente bajo el mismo techo, que comparten la escasez o abundancia de recursos y servicios y que, al menos en alguna etapa de su ciclo vital, incluye dos o más generaciones. Son cuatro los elementos básicos que tomamos en cuenta". 8

1.- "Que sea un grupo, lo mínimo sería dos personas como en el caso de las familias uniparentales, madre o padre y un hijo/a, o bien un grupo muy amplio y numeroso como en familias clánicas de algunas culturas primitivas,"

2.-" de adscripción natural y pertenencia primaria, ya hemos repetido que la naturaleza humana, la condición del recién nacido, por su dependencia e indefensión, hacen absolutamente necesario que quede adscrito, que pertenezca a un grupo que garantice su sobrevivencia, existan o no lazos de consanguinidad, como sucede con las familias de adopción;"

3.-"la convivencia bajo el mismo techo, generalmente compartiendo la abundancia o escasez de los recursos de subsistencia y servicios, es un criterio fundamental, particularmente para los estudios socioantropológicos, y que nos permitiría distinguir si la forma prevalente de convivencia es la de la familia nuclear conyugal (ligada con frecuencia a los procesos de industrialización, urbanización, modernización y afluencia económica) o la de la familia extensa como grupo de convivencia, más frecuente en la sociedad rural, campesina, de áreas no industrializadas, de menor afluencia económica y en zonas suburbanas o francamente marginadas, y"

4.-"el último criterio que hemos planteado es que al menos en una etapa de su ciclo vital, este grupo de convivencia sea mínimo de dos miembros, uniparental o nuclear conyugal o amplio, extensa, incluya individuos de dos o más generaciones."

Por tanto se puede hablar de la familia conyugal la cual esta formada por los padres y sus hijos, y esta es en la que comúnmente pensamos cuando hablamos de familia; pero también como ya se ha visto podemos hablar de la familia extensa en la cual conviven y comparten en un mismo techo los miembros de al menos

os generaciones, es decir los padres con los hijos y al menos un cónyuge de estos con sus respectivos hijos, bien dos hermanos con sus respectivos cónyuges e hijos que comparten el techo y los gastos entre otras cosas; por otra parte la familia semiextensa consta de la familia nuclear con otro u otros familiares consanguíneos o no, como la suegra, los ahijados, etc. que viven en el mismo techo y comparten la abundancia o la falta de recursos; por último la familia extendida son el resto de los familiares pero con los que no se comparten los recursos para la sobrevivencia, ni el techo

Como hemos observado existen diversas definiciones o concepciones de la familia así como una definición general para esta, no obstante podemos señalar que a toda familia a la que nos referimos pasa por las fases del ciclo vital y aun cuando de forma ideal se esperaría que cada una de dichas fases fuese concluida y satisfecha para pasar a la siguiente, es común encontrar familias que pasan de una fase a la otra sin haber concluido la anterior, o bien se saltan alguna de las fases, o viven simultáneamente algunas de estas fases del ciclo vital. También señalaré que para el presente trabajo considero a la familia del adolescente como el grupo de personas que viven en el mismo techo, con lazos o no de consanguinidad, que comparten los recursos, pero sin hacer distinción en si se trate de una familia nuclear conyugal o, extensa o, semiextendida

Citas

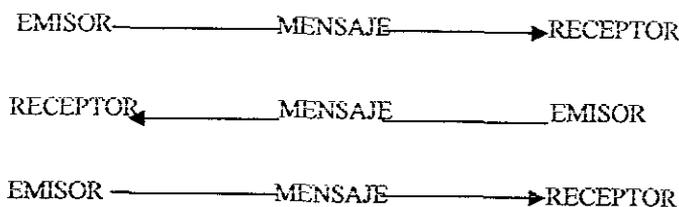
- 1 Lauro Estrada, *Ciclo vital de la familia*, Posada, 1987, p. 28.
- 2 Raymundo Macías A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomo II, 1991, p. 165
- 3 Bertalanffy citado por Raymundo Macías A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, tomo II, 1991, p. 166
- 4 Lauro Estrada, *Ciclo vital de la familia*, Posada, 1987, pp. 28-123
- 5 Meive citado por Lauro Estrada, *Ciclo vital de la familia*, Posada, 1987, p. 107
- 6 Lauro Estrada, *Ciclo vital de la familia*, Posada, 1987, pp. 34-36
- 7 Raymundo Macías A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO tomo II, 1991, p. 170
- 8 Ibid., p. 171

4.2 COMUNICACIÓN FAMILIAR.

Paul Watzlawick (1991) se refiere a la pragmática de la comunicación, es decir, a los efectos de la comunicación sobre la conducta; nos dice: "Toda conducta y no sólo el habla es comunicación, y toda comunicación, incluso los indicios comunicacionales de contextos impersonales, afectan la conducta". 1

En la comunicación se establece una relación emisor --- receptor. Toda comunicación nos afecta de continuo, incluso nuestra autoconciencia depende de la comunicación. Además es importante considerar que toda conducta tiene valor de mensaje, es decir la actividad o la inactividad, el silencio o las palabras son mensajes que influyen sobre los demás, quienes a su vez responden a tal comunicación y por lo tanto también se comunican.

Como se mencionó en la comunicación se establece una relación entre el emisor y el receptor en dicha comunicación el emisor transmite el mensaje al receptor, quien a su vez se convierte en emisor al responder al mensaje (que contendrá la decodificación del primer mensaje) finalmente el receptor de este mensaje responderá o confirmará si su mensaje fue entendido.



Dentro de la relación familiar así como para cada individuo, la comunicación es básica para el establecimiento de relaciones y la expresión de necesidades, así como para manifestar los afectos y emociones.

Cuando el ser humano nace se encuentra carente de experiencias y es mediante la comunicación, principalmente o en primera instancia de su familia entre esta de sus padres, que comienza a aprender las bases para sus relaciones interpersonales con la misma y con su sociedad, siendo pues esta comunicación verbal de gran importancia para el desarrollo mismo del individuo, la interacción con su familia y posteriormente con la sociedad, se abordara con mayor amplitud.

Para Virginia Satir (1997) "La comunicación abarca la diversidad de formas como la gente transmite información: qué recibe, cómo la utiliza y cómo le da significado." También menciona que toda comunicación cuenta con los siguientes elementos: 2

- 1) *Cuerpo*: en el que percibimos o podemos observar su movimiento, su forma y su figura.
- 2) *Valores*: son los conceptos en los cuales toda persona se apoya para actuar de acuerdo a lo que debiera y debería hacer o no, tanto la persona misma, como los demás
- 3) *Expectativas del momento*: las cuales se derivan de experiencias pasadas.
- 4) *Organos de los sentidos*: los cuales permiten ver, sentir, oler, escuchar, etc
- 5) *Capacidad de hablar*: se refiere a lo que transmitimos al hablar como la voz, la palabra.
- 6) *Cerebro*: mediante el cual almacenamos el conocimiento de experiencias pasadas que van a formar parte de nuestro repertorio como pueden ser los libros, las conversaciones, programas, situaciones vivenciales, las cuales pueden influir en la perspectiva de una situación presente, etc.

Todos estos elementos interactúan cuando nos comunicamos con alguna o algunas personas en cualquier situación, y a su vez van a representar bases para el desarrollo y desenvolvimiento de acontecimientos en el futuro, así como para aprender y formar una concepción de uno mismo, y a su vez en nuestra relación familiar ya que como se ha mencionado es en el seno de la familia, en donde aprendemos a comunicarnos y en donde se nos proporcionan y satisfacen nuestras necesidades básicas de sobrevivencia y, en donde vamos aprendiendo usos y costumbres, así como de donde tomamos los primeros elementos para la concepción de uno mismo, por supuesto sin dejar de lado, la participación de nuestro entorno social como la escuela, los amigos, sus familias, etc

Para entender mayor aún cómo en la comunicación se conjugan varios elementos, así como experiencias pasadas, del mismo modo que la comunicación no se da únicamente de forma verbal, si no también no verbal, tomemos un ejemplo, cotidiano y frecuentemente experimentado con gran intensidad por los adolescentes (aunque no exclusivo de estos), pensemos en dos jóvenes adolescentes que se encuentran en una fiesta y comienzan a verse, no se conocen, la chica al verlo se percata de que es un chico bien vestido, con cabello corto; esto le puede hacer pensar que es un joven bien educado, con buen gusto y que le atrae, pero al descubrirle una cicatriz en la frente puede pensar que es un chico busca pleitos o que quizá pertenece a una banda de chicos y esto último le produce miedo, por lo que quizá intente rehuirle o se comporte temerosa, por su parte el joven ve a la chica arreglada, su perfume le agrada y puede hacer que piense que es una chica atractiva y que busque acercársele

Este ejemplo tiene el propósito de destacar que toda persona tiene un diálogo interno, incluso antes de llegar a conversar con la otra persona, relacionando las expectativas o fantasías que nos inspira la persona o situación presente, por todo el repertorio de experiencias pasadas, en las cuales tienen gran influencia los valores y la percepción de la imagen y modo conductual de nuestra familia en especial de nuestros padres.

Otro aspecto importante en la comunicación, es que frecuentemente le encontramos a las personas un parecido con alguna persona que genera alguna emoción en nuestra vida, siendo así que si la persona que acabo de conocer me recuerda aun ex novio con el que padeci, es probable que la rechace o me entristezca, no por la persona en sí, sino por la relación que hice de mi ex novio con dicha persona. Con relación a lo anterior se ha encontrado que algunas parejas viven proyectando la imagen del padre o de la madre en el esposo/a, lo cual genera una barrera para una franca comunicación entre ambos. Esto también podría suceder

con los hijos que son físicamente muy parecidos a los padres, al generar una posible presión por parte de los padres, para que el hijo haga las cosas como ellos las hacen o las hicieron.

Pues bien, la comunicación se basa en la interacción interpersonal y se va aprendiendo a lo largo de nuestra vida, en esta comunicación se van a involucrar como ya se a mencionado, elementos como el tacto, ¿qué sentimos? y ¿qué hacemos sentir? Cuando tenemos contacto físico con los demás, con que intención o que emoción está implícita en el contacto: coraje, afecto, desesperación, etc.; al respecto es importante conocer si comunicamos lo que deseamos comunicar con nuestro tacto, es decir si yo acaricio con afecto a una persona y está se sintió agredida, nunca lo voy a conocer si no se me informa dicha sensación o, si no pregunto qué fue lo que sintió.

Así mismo la voz y las palabras pueden tener implícitas diversas intenciones y despertar distintas emociones; es decir de acuerdo al tono y volumen de la voz podemos expresar enojo, afecto, tristeza, alegría, etc.; además las personas pueden tener una voz fuerte, aguda, clara, etc.

De acuerdo con Virginia Satir (1997): "Como no nacemos con nuestro de voz, hay esperanza. Si la gente de verdad pudiera escucharse, tal vez cambiaría su voz". Quizá todos podemos recordar a alguna persona que habla muy suave y no se le alcanza a entender lo que pretende decirnos; o por el contrario, conocemos a una persona de voz fuerte y chillante que al escucharla se le pone mayor atención al timbre y volumen de su voz, que a lo que dice. 3

Como podemos ver, existen muchos factores o elementos que intervienen en la comunicación, y su gran importancia se deriva precisamente en que en muchas ocasiones nuestro dialogo interno, las fantasías al respecto de otras personas o situaciones presentes, pueden generar problemas en la comunicación y derivar en la falta de comunicación o bien en malas interpretaciones de la misma. Por ejemplo si un padre pretende ser amistoso u afectuoso con su hijo, pero no sabe medir sus fuerzas, el chico puede interpretar la palmada en la espalda como una agresión; si un chico le expresa a su madre con voz fuerte que ira al mandado después de tomar un baso de agua, está puede interpretar como una desobediencia o un "mal modo" la actitud del hijo, pues la voz le sonó agresiva. En fin un gran número de resentimientos se pueden derivar de una mala interpretación o de problemas en la comunicación familiar.

Al respecto Raymundo Macías (1994) nos dice "En el mensaje distinguimos dos aspectos, uno, el contenido, que se dice (información, ideas, sentimientos), el otro, el relacional, cómo se expresa lo que se dice definiendo así la relación entre el emisor y el receptor del mensaje (de jefe a subordinado, entre iguales, de inferior a superior en términos amistosos o no)". 4

Al respecto es importante mencionar que aún cuando exista una congruencia entre los mensajes verbales y los no verbales, pueden llegar a darse malos entendidos, ya que es muy difícil tener la certeza de lo que nos están diciendo con toda exactitud, ya que cada mensaje tiene implícita determinada emoción y determinada intención que si bien puede ser justa nuestra interpretación no está exenta de un "mal entendido".

Si mismo es importante una congruencia entre los mensajes verbales y los no verbales, por ejemplo: los padres pueden indicarle a los hijos "no debes mentir", pero cuando no desean contestar una llamada o atender a alguien, les dicen "dile que no estoy", esta situación genera confusión en los hijos.

Además los mensajes, de acuerdo con Raymundo Macías (1994), pueden ser:

Directos: que son los que se envían directamente a la persona que se dirige o, *indirectos*, los cuales se le dice a otra persona pretendiendo que lo escuche aquella a la que realmente va dirigido, de este último tipo de mensaje existe un dicho muy conocido "te lo digo a tí mi hijo, enténdelo tú mi nuera"

Comunicación clara, se refiere precisamente a que el mensaje sea preciso, se diga con toda claridad, *comunicación enmascarada*: la cual se refiere a cuando se dice el mensaje disfrazado, no muy claro, cuando se utiliza una situación semejante para reclamar, sin mencionar lo que realmente fue el motivo del enfado.

Después de hablar de aspectos importantes sobre la comunicación en general, se profundizará más respecto a la comunicación familiar.

Como se ha mencionado, el desarrollo del ser humano es progresivo e integral, pues bien la comunicación no se exenta de dicha característica, la familia – los padres de familia – generalmente establecen contacto o una comunicación con sus hijos desde el periodo prenatal, desde el momento en que se imaginan como padres, que intentan imaginar cómo será su hijo, cuando la madre platica con su bebé o le lee, cuando el padre acaricia el vientre de su esposa y platica con el bebé. Esta comunicación se continúa cimentando y fortaleciendo en la primera infancia en la cual el niño es muy receptivo desde los primeros meses de vida a los mensajes verbales y no verbales que le son transmitidos por sus padres, así como a la comunicación entre sus progenitores.

Michel Rota (1996) menciona, que para todo individuo "desde su nacimiento hasta el día en que pueda asumir completamente su autonomía, dos elementos son absolutamente necesarios para su equilibrio, su seguridad y su desarrollo armónico: *amor y autoridad*".

Si al niño no se le comunica de diversas maneras que es amado, no se sentirá con el derecho de una identidad, manifestará dicha carencia comunicándolo directamente o bien de forma indirecta, posiblemente con comportamientos "desadaptados", agresión, somatización, retraimiento, etc. Por otro lado si los padres no comunican a sus hijos su autoridad, éstos últimos se sentirán desprotegidos o pensarán que tiene razón en sentirse temerosos, etc.

Esto puede deberse a una necesidad por parte de los padres de sobreproteger a sus hijos, o bien lo contrario a la idea de que el castigo es la mejor forma de educar, en ambos casos la comunicación puede manifestar problemas, que posteriormente pueden aumentar

Por otra parte dentro de la comunicación en la infancia es frecuente que los niños pregunten a sus padres "de dónde vengo", en ocasiones las preguntas al respecto pueden ser directas y otras ocasiones pueden ser un tanto encubiertas, ya que el niño quizá de forma inconsciente o percibido que todo lo relacionado con el sexo genera conflicto con los padres, si estos evaden responder la pregunta o bien lo hacen diciendo que "los trajo la cigüeña" o que "viene de París", etc. genera confusiones en el niño, así como la confirmación de que ese tema no se toca, o bien pensarán que quizá no fue deseado. Estas circunstancias indican que es mejor hablar directamente y claramente con el niño al respecto, adecuando la explicación a su edad, ya que este tendrá la capacidad de entender, además de que lo que más les interesa saber es si fueron deseados, así como desde un aspecto físico si ellos también podrán vivir en un futuro dicha experiencia.

Como se ha mencionado la comunicación familiar es de suma importancia para el desarrollo del individuo, ya que esta influye en las perspectivas del individuo así como en su desarrollo social, la forma de mantener contacto con los demás, lo cual se vive con mayor intensidad desde el momento en que el niño comienza a ir a la escuela, en donde empieza a tener obligaciones, a compartir con otros niños de su edad, con maestros, su círculo social se incrementa; no obstante la familia continúa teniendo un papel muy importante, e incluso influye en la percepción de este cambio, la cual puede depender del continuo en la comunicación mediante la cual se le exprese el interés de los padres por las actividades de sus hijos, en donde se cultivan y se manifiestan los vínculos afectivos.

Con la llegada de la pubertad seguida de la adolescencia, comienzan grandes cambios psicosociales, que pueden ser vividos con ansiedad tanto por el joven que los experimenta como para la familia, sobretodo cuando la comunicación entre ambos es influenciada por el deseo consciente o inconsciente, de los padres, de pretender que el hijo siga siendo un niño, que depende completamente de ellos y que no cuestiona. el joven comienza a centrarse más en su propia imagen y la de sus iguales, no obstante puede continuar la referencia del modelo del padre o el de la madre.

La comunicación en la familia experimenta varios cambios en su "esquema ya establecido" es necesario tomar en cuenta que la comunicación persiste aunque con algunos problemas en la interpretación de los mensajes, no obstante es necesario que los padres puedan mantener su comunicación efectiva y su autoridad, lo cual está relacionado con el escuchar al adolescente, comprenderlo, aunque esto no quiere decir no expresar su propio punto de vista, con el fin de evitar problemas o bien imponer un control.

Como se ha mencionado la comunicación relacionada con la sexualidad generalmente se ve limitada en la familia, por diversos factores, el temor de los padres, la percepción de los hijos en su carácter de "prohibido", la cultura, etc. Al respecto Michel Rota (1996) menciona "desde sus primeros amores, nuestros jóvenes han crecido y madurado y sienten la necesidad de enriquecer su vida afectiva por medio de una relación física. Nuestro papel de padres consistirá en evitarles dos escollos. en primer lugar, el miedo al acto sexual y en segundo lugar, el acceso prematuro a la sexualidad. Estas dos dificultades se evitarán o disminuirán con una buena preparación, es decir con una información, no precisamente en base de libros y enseñanzas, sino en un clima afectivamente rico; sólo los padres son capaces de proporcionarlo. Si todas estas condiciones se encuentran reunidas, madurez global del adolescente y desdramatización de la sexualidad, ello no quiere decir que las primeras experiencias tengan que ser un éxito, ni mucho menos. Y allí es donde el diálogo

demuestra, una vez más, toda su importancia. El equilibrio de la futura sexualidad depende en gran parte de la sinceridad y rapidez con que los hijos puedan presentar las dificultades encontradas". 7

Uno de los factores de gran fuerza que motiva al adolescente a la experiencia precoz de la sexualidad es el abandono o sentimiento de abandono buscando por tanto el afecto en la experiencia sexual, el contacto físico, para sentirse amados, situación que generalmente provoca posteriormente sentimientos de culpa confusiones, decepción e insatisfacción, entre otras cosas.

En la relación familiar de acuerdo con Raymundo Macias (1994), la comunicación se puede dar en dos áreas. la instrumental y la afectiva las cuales están ligadas, y bien puede haber familias que se comuniquen bien o mal en ambas áreas, o que tengan buena comunicación en el area instrumental y no la afectiva. 8

Cuando una familia es funcional, con una relación más sana, su comunicación es más directa, congruente y clara, es decir se encuentra mayor armonía entre los mensajes y las conductas de los miembros de la familia, en cambio en las familias que tienen problemas, generalmente los mensajes son indirectos y enmascarados, además de la existente incongruencia entre los mensajes verbales y los no verbales, estos últimos a su vez reflejan la realidad afectiva, por tanto tal situación se continua fomentando

A este respecto Virginia Satir (1997), no menciona la importancia que tienen los mensajes claros, directos y congruentes para la retroalimentación de la familia nutricia, la cual ayuda a la alimentación de la autoestima de sus miembros, además de generar la necesaria congruencia entre los mensajes verbales y las conductas de sus miembros; hechos importantes y necesarios para el establecimiento de valores, reglas, transmisión de emociones y la interacción entre los integrantes de la familia. 9

Finalmente me gustaría mencionar algunos factores que interrumpen o bloquean la comunicación franca o positiva en la relación familiar, y que frecuentemente se presentan en la interacción de los integrantes de la familia, estas situaciones pueden presentarse cuando se pretende hablar de algo importante, discutiendo frecuentemente en el momento en que el esposo esta viendo la televisión y la esposa desde la cocina le esta hablando, una situación semejante puede ser cuando llega el hijo de la escuela y desea contarle a sus padres algo que le sucedió y que considera importante, pero la mamá no le presta la atención requerida pues no esta dispuesta a separarse de la televisión, pues la telenovela esta muy interesante, y el padre por su parte no desea dejar la sección deportiva del periódico.

Otra situación que puede del mismo modo afectar la percepción de la comunicación, es el comunicarse en una postura incomoda, para el intercambio de opiniones, como ejemplo se considera la percepción del hijo hacia la imagen atemorizante que le provoca el padre, cuando el hijo pequeño siempre tiene que ver hacia arriba a su progenitor, situación que puede contribuir a la concepción de una mala percepción de si mismo, es decir una percepción de insignificancia o pequeñez.

Por tanto es de gran importancia fomentar desde el seno de nuestras familias la comunicación directa, clara y congruente, así como detectar cuando algún aspecto de la comunicación esta fallando para poder modificarlo.

Citas

- 1 Paul Watzlawick, *Teoría de la comunicación*, Herder, 1991, p. 24
- 2 Virginia Satir, *Nuevas relaciones humanas en el nucleofamiliar*, Pax, 1997, p. 65.
- 3 *Ibid.*, p. 73.
- 4 Raymundo Macías A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo II, 1994, p. 193
- 5 *Ibid.*, p. 193
- 6 Michel Rota, *Saber comunicarse con los hijos*, Mensajero, 1996, p. 20
- 7 *Ibid.*, p. 184
- 8 Raymundo Macías A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo II, 1994, p. 193
- 9 Virginia Satir, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Pax, 1997, p. 28.

4.3 ROLES DE LOS MIEMBROS DE FAMILIA.

Como podemos recordar se ha mencionado que cada miembro de la familia busca cubrir sus necesidades en el seno de la familia, mediante la interacción y comunicación que se da dentro de esta y que forma las bases o herramientas para su relación con la sociedad. Pues bien dentro de la interacción familiar cada individuo tiene un rol que le ayuda a la comunicación e integración con los demás miembros de su familia, así como podrá cubrir sus necesidades, deberá cumplir sus deberes u obligaciones dentro de la relación familiar.

Dentro de las familias mexicanas de acuerdo a la cultura y a las costumbres conductuales, las familias tienen una forma de comportamiento un tanto educacional o aprendido, de acuerdo a su respectivo rol; no obstante es importante recordar que de región a región, o de familia a familia esos roles pueden variar, por lo que es importante señalar que ningún rol es específico, rígido o puede ser mencionado como estereotipo. Así pues podemos encontrar comportamientos distantes en la cultura mexicana entre los medios rurales, suburbanos y los urbanos; y dichas variaciones pueden deberse a diversos aspectos como los son la economía, las costumbres, la falta de algún miembro de la familia nuclear integral, etc.

Sin embargo, existen algunas similitudes o líneas de conducta que pueden coincidir en sus bases, en la concepción de los roles de la familia, es decir en el rol de madre, el rol de padre, el rol de los hijos de los hermanos

En nuestra cultura de acuerdo a la importancia que se le da al rol materno, se considera que la familia es matricéntrica, esto es en referencia a el cuidado de los hijos y de la familia en sí, así como al "poder" concedido a la mujer para las decisiones o iniciativas respecto de la orientación de los hijos y la comunicación familiar.

Pues bien el rol materno es muy valorado y la mujer en muchas ocasiones basa su propio valor en relación a la fecundidad, no obstante y principalmente en la cultura urbana, la mujer ha comenzado a combinar su realización personal, trabajo y el cuidado de la familia, siendo sin embargo el cuidado de los hijos, su educación y atención, así como la del esposo, actividades consideradas principalmente concernientes a la mujer, ya que ha esta se le atribuyen características como una capacidad afectiva, actitudes de subordinación, abnegación y al mismo tiempo la capacidad de educar, brindar afecto y protección así como sustentar la economía cuando el hombre tiene que ausentarse en busca de trabajo o bien cuando se trata de una madre soltera, para poder proveer lo necesario para su familia.

Por su parte el rol del padre se encuentra estrechamente relacionado a características depositadas en la figura masculina, como son ser el encargado de portar la economía al hogar, así como ser la figura de autoridad y tener el poder, es entonces el padre al que comúnmente se le conoce como "el jefe de la familia". No obstante también en el rol paterno se han dado modificaciones al integrarse este a actividades consideradas anteriormente como propias de la mujer, estas actitudes son el cuidado de los hijos, la participación en los

quehaceres del hogar, etc., sin embargo aun existen algunos predominios en los roles más comunes o considerados así en nuestra cultura.

Con relación al rol de los hijos, estos pueden variar, no obstante es común que principalmente las hijas colaboren con la madre en quehaceres domésticos, atención de los varones de la casa, y quizá los hijos en actividades relacionadas fuera del hogar, por supuesto esto varía como ya se ha mencionado de acuerdo a las costumbres de cada familia.

También se puede dar los roles del hermano mayor, el o los subsecuentes y el menor, generalmente a los mayores se les considera o designa el papel de ser el ejemplo a seguir por los hermanos menores.

En ocasiones cuando los padres se separan o se trata de una madre soltera, el hijo mayor representa el apoyo de la madre y la figura de autoridad para los hermanos.

Respecto a los roles familiares Raymundo Macias (1994) nos dice:

“Distintos miembros pueden hacer las actividades necesarias para realizar las funciones de la familia, pero la expectativa del cumplimiento de algunas de ellas se le asigna a alguien en particular, constituyéndose así los roles tradicionales de esposa, madre, esposo, padre, hijo/a, etc. No obstante cabe señalar que el perfil de cada rol difiere de acuerdo con la cultura, el status socioeconómico y la historia psicológica familiar de cada uno. Aquí es muy importante estar alerta a estereotipos y posibles prejuicios en la concepción de los roles tradicionales. Además de estos, existen los llamados roles idiosincráticos, que cumplen con un propósito dinámico especial para el sistema, por lo general, y dan a ese miembro una importancia funcional particular en el sentido de mantener el equilibrio familiar, algunos ejemplos serían: el “enfermo”, la “víctima”, el “malo”, el “provocador”, el “pacificador”, el chivo expiatorio”, etcétera”.¹

Citas

¹ Raymundo Macias A., *Antología de la sexualidad humana*, CONAPO, Tomo II, 1994, p.190.

METODO

5.1 JUSTIFICACION

En la actualidad existe una preocupación social con relación a los adolescentes, que consiste en el gran número de embarazos no deseados a muy corta edad, uniones de parejas por este motivo, contagios de enfermedades de transmisión sexual entre ellas El SIDA, que traen consigo repercusiones psicosociales. Al respecto se considera que la familia pueda influir tanto positiva como negativamente en la prevención de dichas situaciones, como influir en la incidencia de éstas consecuencias cuando existen problemas en la comunicación familiar

5.2 OBJETIVO GENERAL

Establecer si los problemas en la comunicación general de los miembros de la familia (tomando como comunicación familiar para el presente trabajo al clima familiar de forma global, esto es por que la comunicación en sí misma interviene y es básica para la conformación del clima familiar), influyen en la experiencia de las relaciones sexuales sin precaución de los adolescentes

5.3 OBJETIVO ESPECIFICO

Conocer cómo afecta a los adolescentes el tener problemas en la comunicación familiar (clima familiar), en el aspecto del inicio de las relaciones sexuales sin responsabilidad y sus consecuencias afectivas, físicas y sociales.

OBJETIVO ESPECIFICO

Establecer si existe diferencia entre los géneros en los problemas en la comunicación familiar (clima familiar)

5.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una mala comunicación familiar (clima familiar) influye en la actitud del adolescente ante su vida sexual.

5.5 HIPOTESIS DE TRABAJO

Si el adolescente tiene problemas en la comunicación familiar (tomando como comunicación familiar para el presente trabajo al clima familiar global, esto es por que la comunicación en sí misma influye y es básica para la conformación del clima familiar), entonces tendrá relaciones sexuales sin precaución.

5.6 VARIABLES

VARIABLE ATRIBUTIVA: Problemas en la comunicación familiar.

VARIABLE RESPUESTA: Relaciones sexuales.

DEFINICION DE VARIABLES

Definición conceptual de la variable atributiva (problemas en la comunicación familiar):

Familia: "un grupo (dos o más) de adscripción natural de los seres humanos, con o sin lazos de consanguinidad, de pertenencia primaria (al menos para uno) y convivencia, generalmente bajo el mismo techo, que comparten la escasez o abundancia de recursos y servicios y que, al menos en alguna etapa de su ciclo vital, incluye dos o más generaciones".(Antología de la sexualidad humana, CONAPO, Raymundo Macías, 1994).

Comunicación: Acción y efecto de comunicarse. Abarca la diversidad de formas como la gente transmite información, qué da y qué recibe, cómo la utiliza y cómo le da significado (Virginia Satir, 1991, pág. 65).

Definición operacional de la variable atributiva (problemas en la comunicación familiar):

La falta de capacidad para relacionarse y adaptarse a los conflictos o necesidades de una comunicación abierta, a los temas y necesidades de los miembros que integren este núcleo familiar, en donde todos los miembros se encuentran identificados, valorados y satisfechos, independientemente del rol que tengan dentro del núcleo (definido así para este estudio). Esta comunicación en la relación familiar se evaluará a través del test FES, que es una escala de la prueba de CLIMA SOCIAL en donde existe la evaluación de la familia, El autor de este test es Rodolfo H. Moss, la editorial Madrid.

Definición conceptual de la variable respuesta (relaciones sexuales):

Sexualidad convivencial: Relación amorosa que presupone un compromiso y un alto grado de intimidad entre los miembros de la pareja (Masters y Johnson, 1995, pág. 769).

Sexualidad recreativa: Aquella que se practica con El mero afán de obtener placer sexual. El grado de placer sexual y la intimidad se limitan de manera calculada (Masters y Johnson, 1995, pág. 769)

Sexualidad reproductiva: Cuando la única finalidad del coito es la procreación. En ocasiones se considera la única justificación admisible de la relación sexual (Masters y Johnson, 1995, pág. 769).

Definición operacional de la variable respuesta (relaciones sexuales):

En el presente trabajo se considera la actitud del adolescente respecto a su sexualidad, si tiene o no relaciones sexuales, si utiliza algún método anticonceptivo para evitar consecuencias no deseadas que repercutan en su bienestar físico y psicológico. Para lo cual se elaboró una encuesta que explora aspectos generales de la sexualidad.

5.7 TIPO DE ESTUDIO

Exploratorio de campo

5.8 MUESTRA

No probabilístico, 299 sujetos de la preparatoria #5 "José Vasconcelos" del turno matutino, de edades entre los 14 y los 19 años.

5.9 INSTRUMENTO Y/O MATERIALES

Encuesta de exploración sobre sexualidad, (anexo 9). En dicha encuesta se explora si el adolescente cuenta con información respecto a la sexualidad, cómo ha obtenido dicha información, cómo obtiene respuesta a sus interrogantes, si cuenta o no con la asesoría por parte de sus padres, si es sexualmente activo, si utiliza métodos anticonceptivos. Se realizó una prueba piloto dentro de las mismas características de los sujetos de la población, aplicando 30 encuestas, indicando los entrevistados que la encuesta era lo suficientemente clara y sin ambigüedades. A esta encuesta se le aplicó un análisis de fiabilidad, Alfa de Cronbach, del cual se obtuvo una confiabilidad de $\text{Alpha} = .7968$

Test de la familia (anexo 10). El cual es una escala de una prueba de CLIMA SOCIAL la cual evalúa cuatro áreas, la familia, la escuela, el trabajo y la social. La escala que se evaluó para el presente estudio es la familia (FES) que consta de 90 reactivos, una hoja de respuestas y plantilla de calificación. Esta prueba obtuvo .90 de confiabilidad bajo tres procedimientos distintos, aplicando una muestra en la escala del FES a 47 familias, 1 067 y 1.067 miembros de distintas familias respectivamente

En cuanto al análisis diferencial, en la adaptación de las escalas de CLIMA SOCIAL se tuvieron en cuenta algunas variables o atributos influyentes y se analizaron las diferencias de las distintas submuestras en las variables de CLIMA SOCIAL; las utilizadas en la escala del FES son:

- ✓ Parentesco (padre, madre, hijo, otro);
- ✓ Número de miembros examinados en las mismas familias;
- ✓ Edad media de la entidad familiar;
- ✓ Sexo.

En los análisis del FES se ha tenido en cuenta un nuevo dato: El índice de incongruencia en la familia (IF); este índice es una medida del desacuerdo entre los miembros a la hora de percibir el clima familiar; en algunas, los padres y los hijos están muy de acuerdo en su percepción de un determinado rasgo.

Las escalas del FES son:

- ✓ *Relaciones*: que está integrada por *Cohesión* (CO) que evalúa el grado en que los miembros de la familia están compenetrados y se ayudan y apoyan entre sí; *Expresividad* (EX) grado en que se permite y anima a los miembros de la familia actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos; *Conflicto* (CT) grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.
- ✓ *Desarrollo*: que está integrada por *Autonomía* (AU) grado en que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son autosuficientes y toman sus propias decisiones; *Actuación* (AC) grado en que las actividades (tal como escuela o trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competitividad; *Intelectual-cultural* (IC) grado de interés en las actividades políticas, sociales, intelectuales y culturales; *Social-recreativa* (SR) grado de participación en ese tipo de actividades; *Moralidad-religiosidad* (MR) importancia que se da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.
- ✓ *Estabilidad*: que está integrada por *Organización* (OR) importancia que se da a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia; *Control* (CN) grado en que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

5.10 PROCEDIMIENTO

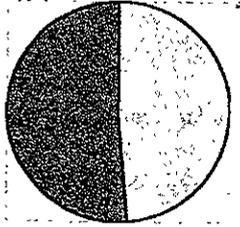
Las aplicaciones se llevaron a cabo en la preparatoria #5 “José Vasconcelos”, obteniendo la autorización del Director de dicha institución; es importante señalar que se pretendió aplicar esta misma encuesta y el test en otras instituciones de nivel bachillerato, pero el permiso fue negado por diferentes razones. Como se ha mencionado se aplicó una prueba piloto de la encuesta de sexualidad.

Se consiguieron a los sujetos de la muestra y se les aplicó la encuesta de sexualidad y el FES, a todos los sujetos se les hizo una presentación, se les explicó los motivos de las aplicaciones y se les agradeció su participación, así como a los profesores que colaboraron permitiendo dichas aplicaciones a sus alumnos

5.11 PROCESAMIENTO

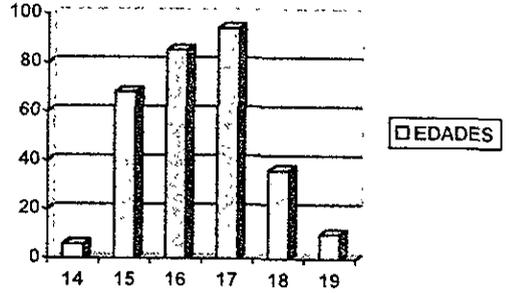
1. Se realizó un análisis de frecuencia para observar cómo se comportaron las frecuencias de la encuesta así como del FES y de los datos generales de la muestra.
2. Se realizó un análisis de fiabilidad utilizando el Alfa de Cronbach para ver la confiabilidad de la encuesta.
3. Prueba T, para detectar si existen diferencias estadísticamente significativas entre géneros en las subescalas del FES
4. Correlación de Pearson, se utilizó para indicar los índices de correlación entre las diferentes escalas del FES (familia)
5. Regresión logística (A), se utilizó para saber si existe una relación estadísticamente significativa entre el FES y el que se tenga o no relaciones sexuales
6. Regresión logística (B), se utilizó para encontrar si existe o no una relación estadísticamente significativa entre el FES y el que el adolescente tenga relaciones sexuales con o sin precaución.

6.1 ANALISIS DE RESULTADOS Y RESULTADOS.



Masculino
43.8%
 Femenino
56.2%

N = 299 131
 168



N = 299

\bar{x} = 16.3 Años

La muestra es de 299 sujetos de nivel bachillerato, de la preparatoria #5 del turno matutino, la cual presenta una edad promedio de 16.3 años.

Frecuencia: Porqué conducto obtienen información sobre sexualidad



SI 84.3%
 NO 15.7%



SI 68.9%
 NO 31.1%



SI 51.5%
 NO 48.5%

Cursos escolares

N = 299

SI = 252

NO = 47

Padres

N = 299

SI = 206

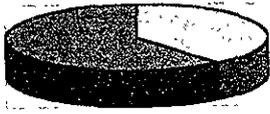
NO = 93

Programas de T.V.

N = 299

SI = 206

NO = 93



□ SI 39.5%
 ■ NO 60.5%



□ SI 12%
 ■ NO 88%

Amigos

N = 299

□ SI = 118

■ NO = 181

Pornografía

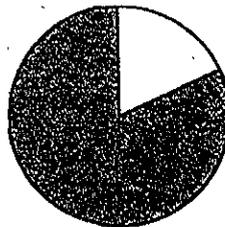
N = 299

□ SI = 118

■ NO = 181

La mayoría de los sujetos obtiene información de los cursos escolares, de sus padres y de programas de t v. sucesivamente; lo cual es significativo ya que, nos confirma que en la actualidad la educación escolar ha integrado información respecto a la sexualidad, así como que existe una mayor apertura por parte de los padres para que los jóvenes obtengan información de fuentes más confiables. También obtienen esta información por parte de los amigos, que aún cuando puede ser una buena fuente, también es importante considerar que éstos en muchas ocasiones tiene duda al respecto, dando como resultado posibles confusiones en el manejo de la información; además algunos jóvenes consideran obtener información sobre sexualidad mediante la pornografía, siendo por tanto muy probable que manejen confusiones así como distorsiones en dicha información

Frecuencia: has tenido relaciones sexuales



□ SI 18.4%
 ■ NO 81.6%

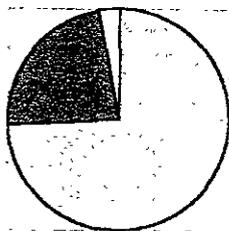
N = 299

□ SI - 55

■ NO 244

Como se puede ver 55 sujetos de la muestra reportan haber tenido relaciones sexuales, sin embargo como se notará posteriormente estos datos no concuerdan con los sujetos que responden al reactivo de número de parejas sexuales.

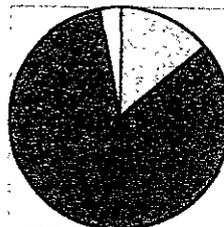
Frecuencia: Cuántas parejas sexuales has tenido



Ninguna

N = 299

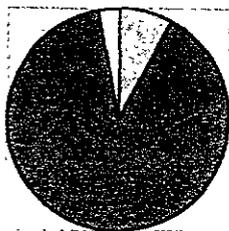
- SI = 222
- NO = 68
- SIN RESP. = 9



Una

N = 299

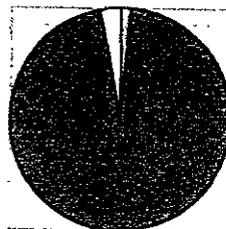
- SI = 41
- NO = 249
- SIN RESP. = 9



De dos a cuatro

N = 299

- SI = 23
- NO = 267
- SIN RESP. = 9



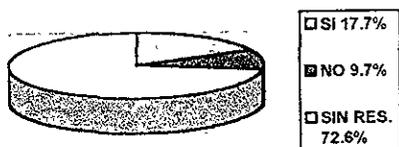
Cinco o mas

N = 299

- SI = 4
- NO = 286
- SIN RESP. = 9

Las gráficas nos dan un total de 68 sujetos sexualmente activos y 9 sujetos que se abstuvieron de proporcionar información al respecto; esto puede deberse a la naturaleza de la encuesta, es decir, a que todo lo referente a la sexualidad continúa siendo un tema difícil de abordar.

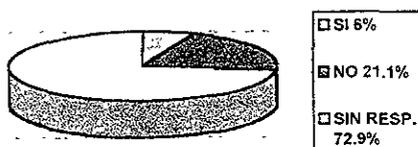
Frecuencia: Uso de métodos anticonceptivos



Siempre

N = 299

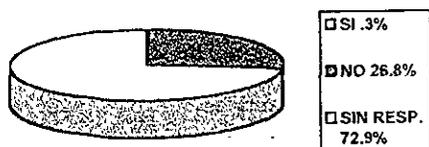
- SI = 53
- NO = 29
- SIN RESP = 217



A veces

N = 299

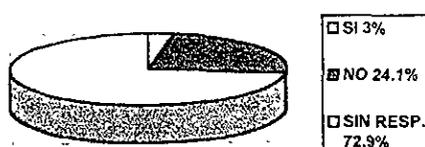
- SI = 18
- NO = 63
- SIN RESP. = 218



Casi nunca

N = 299

- SI = 1
- NO = 80
- SIN RESP. = 218



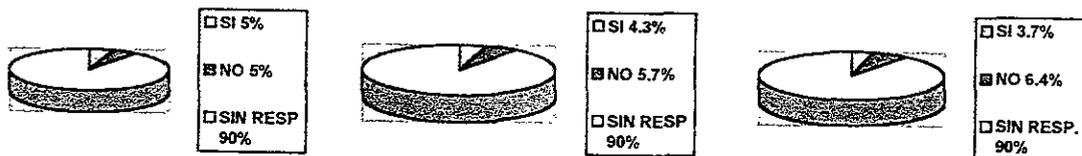
Nunca

N = 299

- SI = 9
- NO = 72
- SIN RESP = 218

Siendo el condón el método anticonceptivo más empleado, lo cual puede deberse a su mayor accesibilidad, así como mayor difusión y a su relación con la confiabilidad que ofrece respecto a la prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y al SIDA, así como también al hecho de que generalmente el adolescente no es muy estable con su relación de pareja. También se observa que el adolescente no siempre utiliza métodos anticonceptivos

Frecuencia: Alguien te ha hecho sentir culpable por tu sexualidad



Tú mismo

N = 299

□ SI = 15

■ NO = 15

□ SIN RESP. = 269

Tus padres

N = 299

□ SI = 13

■ NO = 17

□ SIN RESP. 269

Tus amigos

N= 299

□ SI = 11

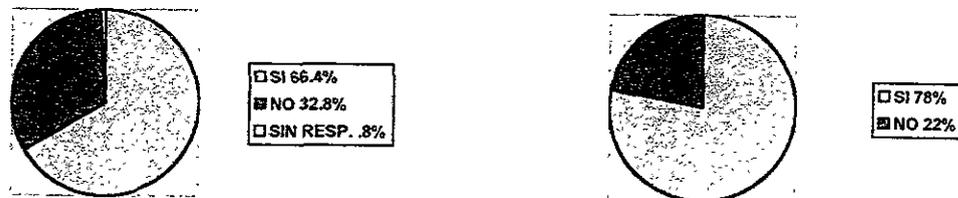
■ NO = 19

□ SIN RESP. = 269

Algunos de los adolescentes de la muestra experimentan sentimientos de culpa respecto a su vida sexual, ya sea por ellos mismos, por sus padres y/o por sus amigos.

Diferencias entre sexos

Frecuencia: Confianza de hablar con tus padres sobre sexualidad.



Hombres

N = 131

□ SI = 87

■ NO = 43

□ SIN RESP. = 1

Mujeres

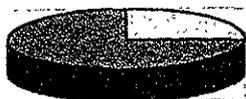
N= 168

□ SI = 131

■ NO = 37

Las gráficas de la muestra nos revelan que actualmente existe una mayor confianza en el adolescente para hablar con sus padres respecto a temas de sexualidad, encontrando una diferencia entre los hombres y las mujeres siendo éstas últimas quienes mayor confianza presentan al respecto.

Frecuencia: has tenido relaciones sexuales



□ SI 26%
■ NO 74%



□ SI 12.5%
■ NO 87.5%

Hombres

N = 131

□ SI = 34

■ NO = 97

Mujeres

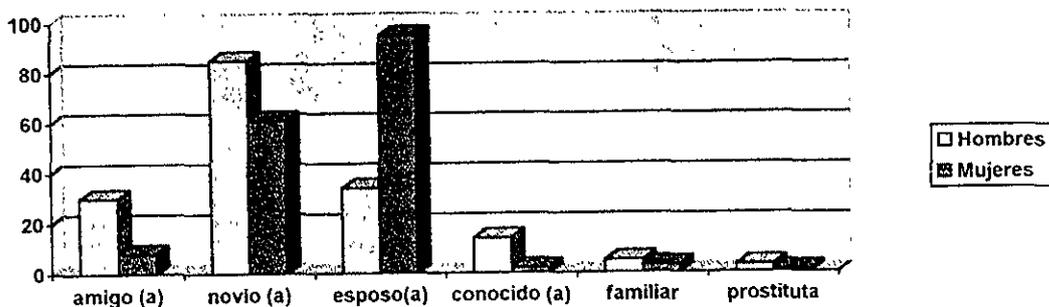
N = 168

□ SI = 21

■ NO = 147

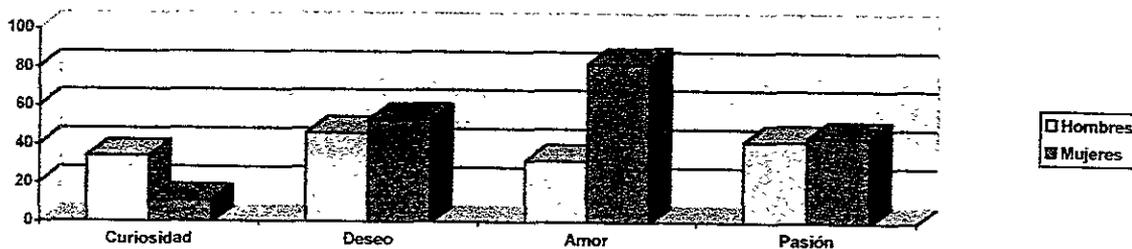
Como se puede observar es mayor el porcentaje de los varones que tiene una vida sexual activa con respecto a las mujeres, esto puede deberse a que culturalmente le es más permitido al varón tener relaciones prematrimoniales, sin embargo podemos ver que algunos sujetos de la muestra de ambos sexos llevan una vida sexual activa

Frecuencia: Con quién te gustaría o has tenido relaciones sexuales



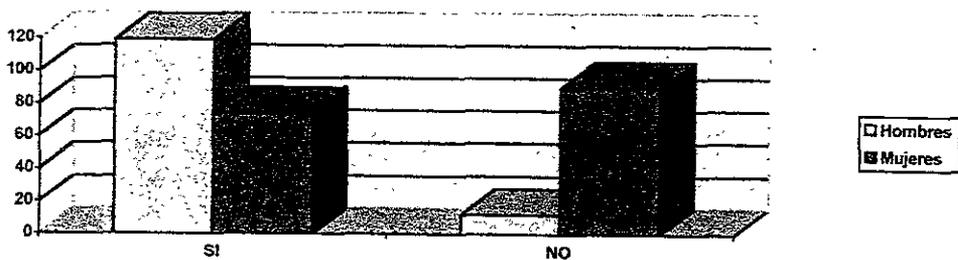
Esta gráfica nos refleja que en cada una de las opciones de este reactivo es mayor el porcentaje de los hombres que manifiestan su búsqueda de actividad sexual sin compromiso o responsabilidad ante las relaciones en comparación con las mujeres, contrastando con la opción de esposo (a) en la cual es mayor el número de mujeres que prefieren tener relaciones dentro del matrimonio; esto nos refleja que aún cuando en la actualidad la realidad práctica de la actividad sexual de los adolescentes incluye a ambos sexos aún continúa siendo mayor la búsqueda de ligar la actividad sexual a un compromiso o una relación más fuerte desde una edad más temprana en la mujer que en el hombre, y por otro lado, como ya se ha mencionado el varón se inclina más por la sexualidad en sí misma que por un compromiso

Frecuencia: Qué fue lo que te llevó o te llevaría a tener la primera relación sexual



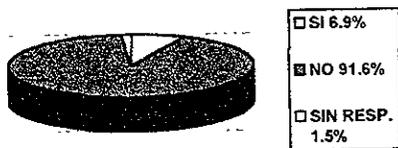
Como podemos ver los hombres presentan una frecuencia más alta en deseo (35%) y a pasión en un (32.1%) de 131 sujetos, mientras que las mujeres respondieron más alto a la búsqueda de amor (48.8%) de 168 sujetos; estos datos nos reafirman que la mujer relaciona y/o maneja su sexualidad con emociones afectivas como lo es el amor, lo cual va más dirigido al compromiso; por su parte los hombres se inclinan más por la experimentación o satisfacción del deseo, la pasión, o bien curiosidad.

Frecuencia: Pornografía



En este reactivo el 90% (de 131 sujetos), los hombres responden que sí han visto pornografía y sólo el 44% (de 168 sujetos) de las mujeres responden afirmativamente. Esto puede deberse a la curiosidad que existe en torno al sexo y a que al varón aún actualmente se le es más permitido explorar o buscar cómo satisfacer dicha curiosidad, además del alcance o facilidad para adquirir este material; con respecto a la mujer podemos encontrar que tiene relación a su búsqueda de afecto o de cierto compromiso, cosa que no ofrece la pornografía, además de que generalmente el sexo en sí mismo le es "reprimido" desde un marco familiar y social.

Frecuencia: Alguien te ha hecho sentir culpable por tu sexualidad



Hombres

N = 131

□ SI = 9

■ NO = 120

□ SIN RESP. = 2



Mujeres

N = 168

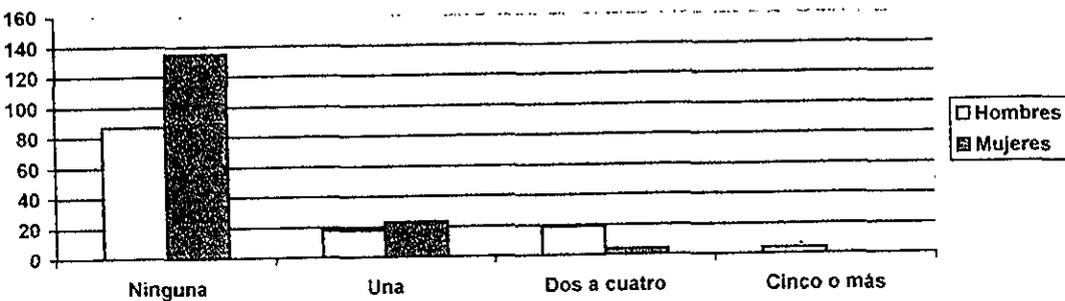
□ SI = 20

■ NO = 143

□ SIN RESP. = 5

En cuanto ha si alguien los ha hecho sentir culpables respecto a su sexualidad es mayor el número de mujeres que responden afirmativamente que el de los hombres; esto puede deberse a lo que se ha mencionado con anterioridad, a la percepción cultural de nuestra sociedad respecto a la actividad sexual de la mujer antes del matrimonio.

Frecuencia: Cuántas parejas sexuales has tenido



Como podemos ver el 80.4% (168 sujetos) de las mujeres responden ninguna, seguido de una pareja sexual en un 13.7% y sólo cuatro mujeres responden de dos a cuatro parejas, por su parte el 64.4% (131 sujetos) de los hombres responden ninguna, a una pareja el 13.7%, de dos a cuatro parejas sexuales el 14.5%, y a cinco o más parejas el 3.1%. Lo anterior refleja que son más los sujetos masculinos de la muestra sexualmente activos que los femeninos.

Frecuencia: Cohesión		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
23	10	3.3
25	1	0.3
27	12	4
28	4	1.3
29	1	0.3
31	9	3
35	10	3.3
39	9	3
43	9	3
45	1	0.3
47	29	9.7
52	43	14.4
56	60	20.1
60	100	33.4
63	1	0.3

N = 299

En la subescala de cohesión el 9.4% (30) de los sujetos presentan problemas con relación a la integración y comunicación familiar, pero el 90.6% presenta una buena cohesión familiar.

FRECUENCIA: EXPRESIVIDAD		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
26	6	2
31	13	4.3
33	1	0.3
35	1	0.3
37	18	6
42	36	12
43	1	0.3
47	42	14
53	62	20.7
58	67	22.4
63	44	14.7
68	8	2.7

N = 299

En el área de expresividad el 98% de los sujetos puntúan dentro de lo normal, siendo sólo el 2% de los sujetos los que presentan problemas en la expresión libre de los afectos entre los miembros de la familia.

FRECUENCIA CONFLICTO		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
23	1	0.3
26	1	0.3
29	1	0.3
31	1	0.3
35	2	0.7
36	11	3.7
37	1	0.3
40	29	9.7
45	75	25.1
47	1	0.3
49	64	21.4
54	45	15.1
58	26	8.7
62	19	6.4
67	13	4.3
71	5	1.7
76	4	1.3

N = 299

En el área de conflicto el 96% puntúa dentro de lo normal y sólo el 4% tiene problemas para expresar la agresión y los conflictos dentro de la familia

FRECUENCIA AUTONOMIA		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
23	3	1
29	12	4
32	1	0.3
34	24	8
40	34	11.4
45	1	0.3
46	68	22.7
49	1	0.3
51	73	24.4
52	1	0.3
57	58	19.4
62	18	6
68	5	1.7

N = 299

En el área de autonomía el 95% de los sujetos caen dentro de lo normal y sólo el 5% tiene problemas en su independencia, es decir, en la toma de decisiones, autosuficiencia, etc

FRECUENCIA ACTUACION		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
31	2	0.7
36	5	1.7
40	1	0.3
42	16	5.4
47	34	11.4
52	69	23.1
57	83	27.8
60	1	0.3
62	64	21.4
65	1	0.3
67	23	7.7

N = 299

En el área de actuación el 100% de los sujetos caen dentro de lo normal, es decir, presentan capacidades de competitividad.

FRECUENCIA INTELLECTUAL-CULTURAL		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
28	3	1
33	11	3.7
37	16	5.4
40	1	0.3
42	25	8.4
47	38	12.7
51	55	18.4
52	1	0.3
56	43	14.4
60	48	16.1
65	37	12.4
69	19	6.4
70	1	0.3
71	1	0.3

N = 299

En el área intelectual-cultural el 98.7% cae dentro de lo normal y sólo 4 sujetos no manifiestan interés por las actividades políticas, sociales y culturales.

FRECUENCIA SOCIAL RECREATIVA		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
27	1	0.3
30	3	1
34	6	2
39	19	6.4
44	50	16.7
45	1	0.3
46	1	0.3
48	53	17.7
53	62	20.7
58	47	15.7
59	1	0.3
62	45	15.1
67	9	3
72	1	0.3

N = 299

En el área social-recreativa casi el total de la población participa en estas actividades.

FRECUENCIA MORALIDAD RELIGIOSIDAD		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
29	2	0.7
32	1	0.3
34	6	2
36	1	0.3
39	12	4
44	37	12.4
49	51	17.1
54	53	17.7
59	59	19.7
64	45	15.1
69	23	7.7
74	9	3

N = 299

En el área de moralidad-religiosidad casi la totalidad de la población de la muestra manifiesta participar normalmente en estas actividades

FRECUENCIA ORGANIZACIÓN		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20	1	0.3
25	6	2
27	2	0.7
30	9	3
34	8	2.7
39	23	7
44	29	9.7
48	1	0.3
49	48	16.1
54	50	16.7
58	68	22.7
59	1	0.3
63	53	17.7

N = 299

En el área de organización el 97% de los sujetos caen dentro de la norma y el 3% presentan problemas en la planeación de las actividades y responsabilidades de la familia.

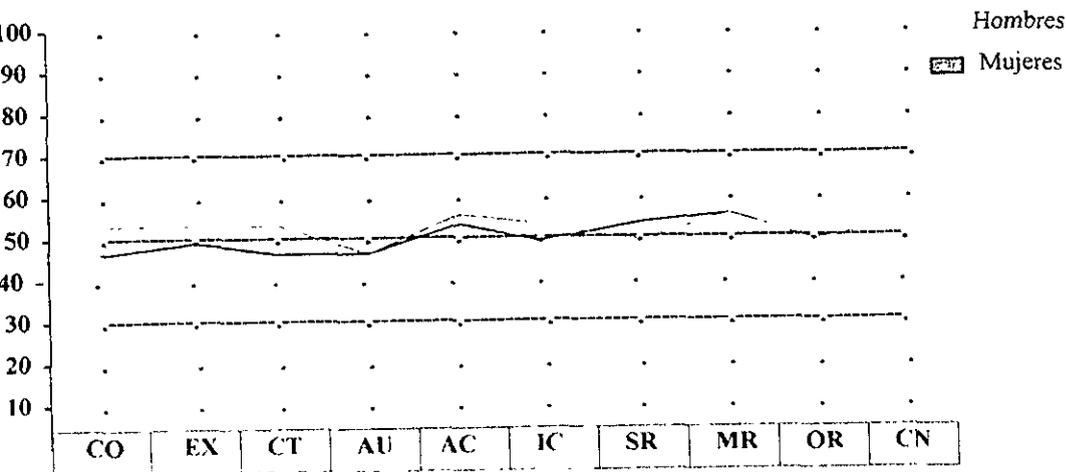
FRECUENCIA CONTROL		
VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
31	2	0.7
35	9	3
40	17	5.7
44	2	0.7
45	39	13
49	58	19.4
54	81	27.1
59	57	19.1
63	17	5.7
64	1	0.3
68	13	4.3
72	3	1

N = 299

En el área del control el 99% de los sujetos cae dentro de la norma, y sólo tres sujetos presentan problemas en el seguimiento de las reglas establecidas dentro de la familia.

SUBESCALA	SEXO	N	MEDIA
Cohesión	Masculino	131	49.85
	Femenino	168	51.32
Expresividad	Masculino	131	50.13
	Femenino	168	52.03
Conflicto	Masculino	131	58.49
	Femenino	168	51.32
Autonomía	Masculino	131	48.90
	Femenino	168	47.98
Actuación	Masculino	131	54.32
	Femenino	168	55.88
Intelectual-cultural	Masculino	131	52.90
	Femenino	168	53.49
Social-recreativa	Masculino	131	51.44
	Femenino	168	51.75
Moralidad-religiosidad	Masculino	131	54.22
	Femenino	168	55.33
Organización	Masculino	131	51.22
	Femenino	168	51.61
Control	Masculino	131	52.48
	Femenino	168	52.61

La media de los sujetos cae dentro de lo normal, es decir, que se encuentra un equilibrio entre las subescalas del FES, lo cual nos indica que gran parte de los sujetos de la muestra cuentan con una familia nutricia en donde se tiene libertad para las expresiones afectivas, para la solución y/o expresión de conflicto, lo cual influye positivamente en el desarrollo individual del sujeto, así como que cuentan con una buena relación familiar.



Prueba T

Aplicando la prueba T para encontrar diferencias estadísticamente significativas entre los sexos en las subescalas del FES, sólo se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en el área de **conflicto** con un valor de: $T = -2.765$ $p = .006$ lo que indica que sí existen actitudes diferentes entre los sexos ante los conflictos que se enfrentan. Esto puede deberse a que la mujer es mucho más tiempo "acogida" y protegida por el seno de la familia lo cual quizá limita el desarrollo de la capacidad para enfrentar y/o solucionar conflictos; por otro lado al varón se le estimula desde temprana edad a que enfrente progresivamente los conflictos y tiene mayor permisividad para que salga de casa. Esto también puede deberse a que existe una mayor preocupación e inquietud por parte de los padres respecto a vigilar más las conductas de la chica adolescente que del chico.

Correlación de Pearson

La correlación de Pearson nos sirve para ver el grado en que se asocian las variables que en este caso son las ~~subescalas~~ subescalas del FES. Respecto a la correlación de las subescalas del FES, se encontró que la mayoría de las subescalas tienen correlaciones medias o bajas, pero que en la mayoría son significativas (ver anexo 11).

Regresión Logística

La regresión logística es una técnica de análisis multivariante en la que la variable dependiente o variable respuesta es una variable dicotómica y la variable o variables independientes pueden ser cualitativas o cuantitativas. Si en el modelo la variable independiente es cualitativa con H categorías, habrá que generar H-1 variables DUMMY, a fin de que todas las posibilidades de la variable queden debidamente representadas en el modelo. Lo que nos da por resultado una función lineal de las variables independientes que permitirá clasificar a los individuos en una de las dos subpoblaciones o grupos establecidos por los valores de la variable dependiente.

La regresión logística es más poderosa que el análisis discriminante cuando la variable dependiente es dicotómica, debido a que esta técnica multivariante no tiene que cumplir los supuestos de normalidad multivariante y la igualdad de matrices de varianzas covarianzas entre los grupos, supuestos que inclusive en algunas ocasiones no se verifican. Además si se cumplieran dichos supuestos, en ocasiones se prefiere utilizar la regresión logística debido a que se asemeja a la regresión ya que cuentan con contrastes estadísticos directos, capacidad para incorporar efectos no lineales y permitir una amplia variedad de diagnósticos.

Esta técnica predice directamente la posibilidad de ocurrencia de un suceso. Los valores de la probabilidad pueden ser cualquiera entre cero y uno, pero el valor predicho debe de estar acotado para que caiga en el rango de cero y uno. Para niveles muy bajos de la variable independiente la probabilidad se acerca a cero y para los niveles más altos el valor se acerca a uno.

En la regresión logística, el término de error de una variable discreta presenta una distribución binomial en lugar de una distribución normal, lo que invalida todos los contrastes estadísticos basados en el supuesto de la normalidad, además de que la varianza de una variable dicotómica no es constante, creando en consecuencia situaciones de heterocedasticidad.

El procedimiento que calcula el coeficiente logístico compara la probabilidad de la ocurrencia de un suceso con la probabilidad de que no ocurra. Este **odds ratio** se indica como:

Prob (evento)

$$e^{B_0 + B_1X_1 + \dots + B_nX_n}$$

Prob (no evento)

Los coeficientes estimados (B_0 , B_1 , B_n) son en realidad medidas de los cambios en el ratio de probabilidades, denominado odds ratio, los cuales están expresados en logaritmos. Este tipo de análisis se realiza por medio de computadoras ya que su cálculo a "mano" es casi imposible cuando se tienen muchas variables, pero el utilizar este procedimiento no cambia de modo alguno la forma de interpretar el signo del coeficiente. Un coeficiente positivo aumenta la probabilidad de ocurrencia del evento mientras que un signo negativo nos indica que es un factor de protección.

Regresión logística A

Variable dependiente: has tenido relaciones sexuales

Classification Table for P6

The Cut Value is 50

	Predicted			Percent Correct.			
	Si	I	No				
Observed	I	s	l	n	I		
Si	s	I	0	I	55	I	.00%
No	n	I	0	I	244	I	100%
Overall							86.61%

-2 Log Likelihood	272.975
Goodness of Fit	304.130
Cox & Snell- R*2	.041

	Chi-Square	df	Significance
Model	12.466	1	.0004
Block	12.466	1	.0004
Step	12.466	1	.0004

Variables in the Equation

Variable	B	S.E	Wald	df	Sig	R	Exp (B)
Constant	1.4898	.1493	99.6181	1	.0000		

Variable	Score	df	Sig	R
Etica	1.4807	1	.2237	.0000
INFLUYE	.2902	1	.5901	.0000
INTERFAM	13.3235	1	.0003	.1992
GLOBAL	4.2751	1	.0387	.0893

Como se puede observar el 81.6% de los datos se explican de forma correcta para el modelo, lo que determina que el modelo es estadísticamente significativo con una Chi cuadrada= 12.466 =.0004. Por lo que se acepta la hipótesis de trabajo; las subescalas que son estadísticamente influyentes para que el sujeto tenga relaciones sexuales son la *INTERFAM*, es decir las subescalas relacionadas con las relaciones que comprenden la cohesión, la expresividad y el conflicto lo cual quiere decir que si los adolescentes tienen problemas para apoyar o recibir apoyo dentro de su familia, así como para expresar o percibir afecto así como mostrar enojo o enfado abiertamente en su seno familiar, son factores que influyen en que el adolescente tenga una vida sexual activa a temprana edad.

También se encontró que estadísticamente la escala global, es decir todas las subescalas del FES en interacción, influyen en que el adolescente tenga relaciones sexuales a temprana edad, es decir si el adolescente presenta problemas en la relación familiar, la comunicación, no se encuentra una "buena organización" dentro de su familia, así como no se han establecido adecuadamente los valores y normas de esta, es más amplia la posibilidad de que este tenga relaciones sexuales a temprana edad.

Regresión logística B

Variable dependiente: utilizas algún método anticonceptivo.

Classification table for NUEVA

The Cut Value is .50

Observed	Predicted		Percent Correct
	1.00	2.00	
1.00	1	1	100.00%
2.00	2	2	100.00%
Overall			64.63%

Residual Chi Square not computed because of redundancies.

Variable	Score	df	Sig.	R
ETICA	1.4104	1	.2350	.0000
INFLUYE	.0789	1	.7788	.0000
INTERFAM	5.3397	1	.0208	.1770
GLOBAL	2.6546	1	.1033	.0784

-2 Log Likelihood	101.267		
Goodness of Fit	82.830		
Cox & Snell - R ²	.062		
Nagelkerke -R ²	.086		
	Chi-Square	df	Significance
Model	5.281	1	.0216
Block	5.281	1	.0216
Step	5.281	1	.0216

Como se puede observar el 64.3% de los datos se explican de forma correcta para el modelo, lo que determina que el modelo es estadísticamente significativo con una Chi cuadrada=5.281 =.02. Por lo que se acepta la hipótesis de trabajo la subescala que influye para que el sujeto tenga relaciones sexuales sin utilizar métodos anticonceptivos es la *INTERFAM*, es decir las subescalas que interactúan en la relación familiar que comprenden la cohesión, la expresividad y el conflicto, lo cual quiere decir que si los adolescentes tienen problemas para apoyar o recibir apoyo dentro del seno familiar, así como si tienen problemas para la expresión libre de afecto y/o enfado en la familia, influye en que tenga relaciones sexuales sin precaución

Classification Table for NUEVA

The Cut Value is .50

Observed	Predicted				Percent Correct
	1.00	2.00	1	2	
1.00	1	47	1	6	88.68%
2.00	2	12	1	17	58.62%
Overall					78.05%

-2 Log Likelihood	81.687
Goodness of Fit	84.952
Cox & Snell -R	2 262
Nagelkerke -R	2 360

	Chi-Square	df	significance
Model	24.861	10	.0056
Block	24.861	10	.0056
Step	24.861	10	.0056

Variable	B	S.E.	Wald	df	Sig.	R	Exp(B)
AC	.0641	.0447	2.0580	1	.1514	.0233	1.0662
AU	.0364	.0333	1.1952	1	.2743	.0000	1.0371
CN	.0846	.0477	3.1433	1	.0762	.1036	1.0883
CT	-.1091	.0472	5.3473	1	.0208	-.1772	.8966
EX	.0728	.0391	3.4771	1	.0622	.1177	1.0756
IC	.0243	.0303	.6424	1	.4228	.0000	1.0246
MR	-.0397	.0384	1.0698	1	.3010	.0000	.9611
SR	.0140	.0382	.1349	1	.7134	.0000	1.0141
OR	-.0731	.0363	4.0568	1	.0440	-.1389	.9295
CO	-.0909	.0347	6.8707	1	.0088	-.2138	.9131

Como se puede observar el 78.05% de los datos se explican de forma correcta para el modelo, lo que determina que el modelo es estadísticamente significativo con una Chi cuadrada= 24.861 $p = .0056$ Por lo que se acepta la hipótesis de trabajo las subescalas que son estadísticamente influyentes para que el adolescente tenga relaciones sexuales son CO (cohesión) es de protección lo cual significa que previene que no utilicen métodos anticonceptivos cuando tienen relaciones sexuales, si se tiene problemas en esta subescala entonces se tendrán relaciones sexuales sin utilizar métodos anticonceptivos; CT (conflicto) la cual también es de protección y OR (organización) que es de protección; esto nos indica que mientras en estas subescalas no existan problemas en cuanto al grado de compenetración de los miembros de la familia así como a la permisividad para la expresión de cólera, enfado entre los miembros de la familia y que cuenten con una adecuada organización de la planificación de actividades dentro de está entonces el sujeto empleara métodos anticonceptivos

7.1 CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN.

De acuerdo con el análisis de resultados se observa que el clima familiar (comunicación familiar) influye en la actitud del adolescente ante su vida sexual, esto se debe a que el adolescente desarrolla sus bases para toda comunicación en el seno de la familia, así como que este es el primer vínculo para la satisfacción de necesidades como afecto, identificación en el sentido de pertenencia, etc. Las subescalas que influyen para que el adolescente tenga relaciones a corta edad son EL AREA DE RELACIONES (estadísticamente INTERFAM), esto es que si el adolescente tiene problemas en su clima familiar para la compenetración con los demás miembros de su familia, así como para ayudar y recibir apoyo de estos; si no se le permite expresar sus emociones o se ve restringido para mostrar cuando tiene enojo, o esta en desacuerdo, es muy probable que el adolescente busque intimar con su pareja o bien que esta situación influya en que inicie su vida sexual a corta edad, lo cual pone en riesgo al adolescente de problemas como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, SIDA, con repercusiones psicológicas. También se encontró que todas las áreas del clima familiar en forma global influyen en este sentido. Con relación a la utilización de métodos anticonceptivos se encontró como factores de protección a la cohesión (CO), conflicto (CT), y organización (OR) lo cual significa que estas áreas previenen que el adolescente utilice métodos anticonceptivos. En caso contrario de que estos elementos tuvieran signo positivo entonces el adolescente podría tener problemas en la expresión de sus sentimientos así como delimitar el orden y las actividades dentro de el seno familiar, pudiendo ser factores que disponen para que el individuo tenga relaciones sexuales sin precaución. Con todo lo anterior podemos encontrar que efectivamente la familia es un factor muy importante para prevenir los posibles problemas de una relación sexual sin precaución, pero los problemas dentro de esta, la falta o el conflicto en la comunicación familiar es de gran influencia en la actitud del adolescente ante todos los aspectos de su vida incluyendo el sexual, lo cual nos confirma la hipótesis de trabajo

De acuerdo a la investigación se encontró que si existe una relación entre la comunicación familiar y el desarrollo del adolescente hacia su sexualidad, esto es de forma primordial si inicia su sexualidad a temprana edad, con precaución o sin ella; es decir si vive una sexualidad con riesgo con una latente posibilidad de embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual entre ellas el SIDA y con ello o cómo consecuencia una baja autoestima, necesidades afectivas y/o sentimientos de culpa. Esto se sostiene al encontrar que los adolescentes que reportaron tener relaciones sexuales y que no siempre utilizaban métodos anticonceptivos, reportaron a su vez no tener mucha comunicación con sus padres al respecto y que su sexualidad les generaba sentimientos de culpa e incluso en algunos casos que sentían que sus padres les hacían sentir culpables respecto al ejercicio de su sexualidad. Así mismo se encontró que existe una correlación estadísticamente significativa con aquellos adolescentes que tienen una buena comunicación en su ambiente familiar y los que no tienen aún relaciones sexuales, la iniciación de su sexualidad en una etapa más tardía o bien con precaución.

También es importante mencionar que el adolescente está en búsqueda de su identidad y al mismo tiempo mantiene una confusión de roles, es decir se encuentra entre la intención y el firme deseo de manejar su vida y su dependencia, lo que lo lleva a una fluctuación entre su identificación e idealización de su grupo de iguales, y la necesidad de protección y afecto de sus padres, además el adolescente se caracteriza por ser crítico pero al mismo tiempo maneja cierta cantidad de narcisismo al pensar que en su experimentación "a él no le va a pasar nada". No obstante, de la importante participación de las características propias de la adolescencia, es innegable mencionar el hecho de que para todo individuo el seno de la familia implica la satisfacción de las necesidades primarias, la base de los valores y las características conductuales absorbidas por el sujeto para sus relaciones futuras, siendo pues trascendente en sus relaciones personales, y en la

búsqueda de satisfacer sus dudas así como sus sentimientos, o posturas ante su vida sexual. Ahora bien, dicha comunicación puede verse limitada por diversos factores entre los cuales esta el hecho de que algunos padres consideran que el hablarle a sus hijos sobre sexualidad es incitarlos, por otro lado existe la realidad social en la cual la madre como el padre en la actualidad tienen la necesidad de salir a trabajar, restando dicha situación la oportunidad de hablar con los hijos, pues casi no se busca el espacio para ello ya que ambos llegan con deseos de descansar y de hacer otras cosas, situación que ahonda más aun el distanciamiento entre las generaciones

Como se ha mencionado en la actualidad se ha encontrado que cuando los padres hablan sobre sexualidad con sus hijos, estos generalmente inician su vida sexual más tarde o bien tienen mayor confianza para aclarar sus dudas y protegerse cuando inician su vida sexual.

No obstante, es muy importante tomar en cuenta que la sexualidad por mucho tiempo ha sido encapsulada, prohibida, rodeada de tabúes, morbosidad, en un entorno de "represión", con códigos de obscenidad; por ello y aun en la actualidad el pretender abordar el tema, se topa con ciertas limitaciones, o bien la necesidad de un manejo cuidadoso desde un marco científico, abarcándolo desde aspectos biológicos, sociales, psicológicos, etc. siendo quizá estos motivos los cuales nos limitan en cierto modo a su integración. No obstante, la realidad social, las investigaciones a este respecto nos dan la pauta para continuar en nuestra búsqueda de aportar elementos para que sea el individuo quien decida cómo y cuándo, así como de qué forma ejercer su sexualidad. No se pretende relajar los valores, ni la moral, al contrario se esta de acuerdo y se ratifica y se enfatiza la importancia de los mismos; ya que existe una diferencia importante entre los valores, la moralidad y los tabúes, mitos, generados para el control de las conductas sexuales, lo cual se considera que si bien ha sido un método "tradicional" utilizado en primera instancia por la familia y extendido por la sociedad para el control de las conductas sexuales, mas que cumplir con este objetivo ha generado un ambiente de "represión", sentimientos de culpa, confusión y mucho más alrededor de la sexualidad de muchos individuos.

8.1 SUGERENCIAS Y ANEXOS.

La adolescencia se encuentra en constantes cambios, y al mismo tiempo se topan con una sociedad maleable que le presenta valores establecidos y hasta cierto punto rígidos, pero al mismo tiempo estímulos contradictorios, por ejemplo lo que vive comenta u observa con un grupo de pares es distinto, tanto en forma de expresión como en contenido en su grupo de pares que con sus padres, así como entre estos y los programas de televisión, de forma especial en lo concerniente a la sexualidad, es decir por un lado se le inculca el valor de la abstinencia, y por el otro se le envían mensajes cargados de ambientes sexuales. Al respecto podemos encontrar que la mayor parte de anuncios de comerciales tienen un alto contenido de erotismo y sexo, así como gran número de películas, por su parte entre el grupo de amigos las conversaciones y conductas están encamadas en gran parte a compartir experiencias o fantasías al respecto, no obstante con estas se ven vinculadas muchas dudas entorno a la sexualidad, que en muchas ocasiones no son resueltas de la mejor manera ya que al parecer en la mayoría de los casos este tema es muy difícil de abordar entre padres e hijos, quizá por el temor por parte de ambos, la falta de preparación, las propias emociones, y/o la angustia que viven los padres al pensar que al hablar sobre sexualidad con sus hijos es tanto como consentirles que lo practiquen.

Desafortunadamente el incremento de la enfermedad del SIDA, así como de otras enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos, con repercusiones emocionales importantes, donde infinidad de gente no ha comprendido o no ha querido comprender la magnitud del problema, hace a este sector de la población (adolescente) un sector de alto riesgo, por lo que se debe de implementar las medidas correspondientes, para enfrentarlo. En este tenor esta tesis pretende contribuir en la búsqueda de mejores soluciones para que el adolescente y su familia tengan los elementos y la información adecuada de esta contingencia. Por todos estos motivos, y la resultante dificultad para optimizar la respuesta verídica de las respuestas que el adolescente proporciona respecto a su sexualidad ya que continúa siendo un tema con cierto tabú para muchos, es que se recomienda que la persona interesada en seguir el presente estudio tenga una muestra amplia para poder optimizar hasta cierto punto los datos.

Por otro lado se considera que el psicólogo tiene un amplio campo de labor en el presente tema, pudiendo elaborar programas de educación sexual para padres y adolescentes, así como programas de comunicación familiar para los mismos, además de incidir directamente en el tratamiento terapéutico de familias con problemas en la comunicación familiar, así como en terapias individuales. Además de contribuir directamente para la elaboración de programas preventivos respecto a las consecuencias no deseadas de un sexo sin precaución, con la contribución de la familia lo cual significa vencer barreras generadas a lo largo de la historia, pero que mediante de esta búsqueda incansante por generar programas de prevención puede cultivar sus frutos y de hecho puede estar sucediendo ya que ahora existen varios y profundos estudios al respecto que no pudieran existir sin una "apertura" al respecto, ahora el trabajo consiste en la integración de estos estudios. Finalmente es importante la intervención en los sujetos que manifiestan conflicto ante un embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual y/o SIDA, así como para las familias de estos

(ANEXO 1)
**SECUENCIA USUAL DE LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA
 ADOLESCENCIA.**

CARACTERÍSTICAS LAS CHICAS	EDAD DE LA PRIMERA APARICION
Crecimiento de los pechos	8 - 13
Crecimiento del vello púbico	8 - 14
Crecimiento del cuerpo	9.5 - 15.5 (punto máximo promedio, 12)
Menarquia	10 - 16.5 (promedio, 12.5)
Vello bajo el brazo	Cerca de dos años después del vello púbico
Aumento de la aparición de la grasa y de las glándulas que producen sudor (las cuales pueden llevar al acné)	Más o menos al mismo ti- empo que el vello bajo el brazo
CARACTERÍSTICAS DE LOS CHICOS	EDAD DE LA PRIMERA APARICION
Crecimiento de los testículos y del saco escrotal	10 - 13.5
Crecimiento del vello púbico	10 - 15
Crecimiento del cuerpo	10.5 - 16 (promedio máximo: 14)
Crecimiento del pene, glándu- las próstata y vesículas semi- nales	11 - 14.5 (promedio, 12.5)
Cambio en la voz	Más o menos al mismo ti- empo del crecimiento del pene
Primera eyaculación de semen	Cerca de un año después del crecimiento del pene
Vello en la cara y bajo los bra- zos	Cerca de dos años después de la aparición del vello pú- bico
Aumento de la producción de grasa y de las glándulas de pro- ducción de sudor (las que pueden llevar al acné)	Más o menos al tiempo de la producción del vello ba- jo el brazo

NIVEL I. Premoral (de 4 a 10 años). En este nivel se hace incapie en el contro externo. Las normas son las de otros y se observan ya sea para evitar el castigo o para obtener recompensas.

Tipo 1. Orientación hacia el castigo y la obediencia. "¿que me sucederá?". Los niños obedecen las reglas de otros para evitar el castigo.

Tipo 2. Hedonismo instrumental ingenuo. "tu rascas mi espalda y yo rasco la tuya". Se conforman a las reglas en razón del interés y de la consideración de lo que otros pueden hacer por ellos en retribución.

NIVEL II. Moral de conformidad a papeles convencionales (de 10 a 13 años). Ahora los niños quieren complacer a otras personas. Todavía observan las normas de otros, pero en algún grado las han internalizado. Desean ser considerados como "buenos" por parte de aquellas personas cuyas opiniones cuentan. Son capaces de tomar las funciones de figuras de autoridad lo suficientemente bien como para decidir si una acción es "buena" según sus normas.

Tipo 3. Mantenimiento de buenas relaciones, aprobacion de otros. "¿soy una niña (o niño) buena (o)?". Los niños desean complacer y ayudar a otros, pueden juzgar las intenciones de otros y desarrollar sus propias ideas de lo que es ser una buena persona.

Tipo 4. Moral del mantenimiento de la autoridad. "Necesitamos ley y orden".

Las personas se preocupan por cumplir con su deber, por respetar la autoridad superior y manetener el orden social.

NIVEL III. Moralidad de principios morales auto-aceptados (a los 13 años, cuando se es adulto joven o nunca). Este nivel señala el logro de la verdadera moralidad. Por primera vez el individuo reconoce la posibilidad de conflicto entre dos normas socialmente aceptadas y trata de decidir entre ellas. El control de la conducta es interno, tanto en lo que respecta a las normas observadas tanto en lo que hace relación al razonamiento acerca de lo què es correcto e incorrecto. Los tipos 5 y 6 pueden ser métodos alternos del nivel más alto de razonamiento.

Tipo 5. Moralidad de contrato de derechos individuales y de una ley democráticamente aceptada. Las personas piensan en términos racionales valorando al deseo de la mayoría y al bienestar de la sociedad. Generalmente, se dan cuenta de que estos valores se apoyan mejor siñiéndose a la ley. Al mismo tiempo que reconoce el hecho de que hay momentos en que existe un conflicto entre la necesidad humana y la ley, creen que a la larga es mejor para la sociedad si obedecen la ley.

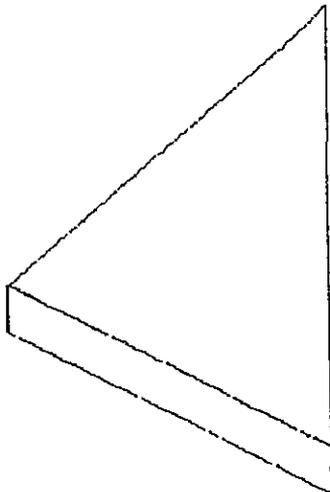
Tipo 6. Moralidad de principios individuales de conciencia *. Las personas hacen lo que como individuos consideran correcto, independientemente de restricciones legales o de las opiniones de otros. Actuan de acuerdo con normas internalizadas, conociendo que se condenarian (o censurarian) asi mismas si no lo hicieran. Ejemplos de ellas son Gandhi y Martin Luther King, entre otros.

SEIS ESTADIOS DE RAZONAMIENTO MORAL, SEGUN KOHLBERG (PAPALIA, 1990).

ANEXO 3

TEORIA TRIANGULAR DEL AMOR, DE STERNBERG

INTIMIDAD

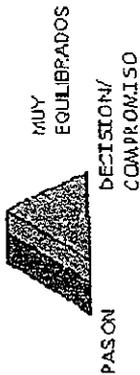


PASION

DECISION

RELACION ENTRE DOS PERSONAS QUE FORMAN UNA PAREJA

INTIMIDAD



MUY EQUILIBRADOS

PASION
DECISION/
COMPROMISO



RAZONABLEMENTE EQUILIBRADOS



MODERADAMENTE DESEQUILIBRADOS



MUY DESEQUILIBRADOS

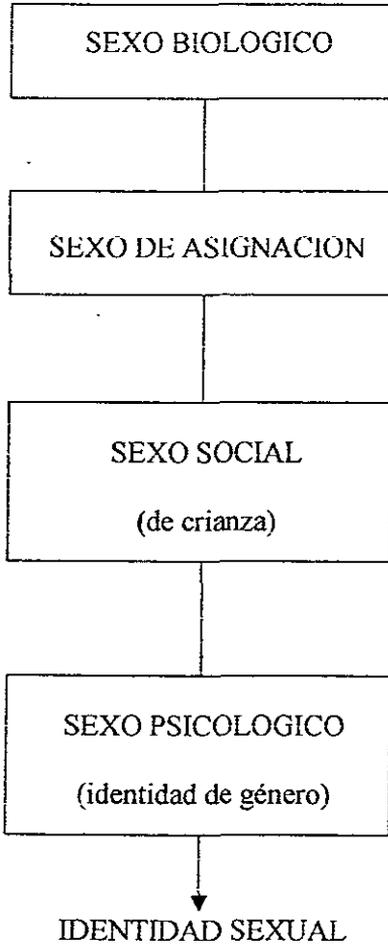


UNO MISMO



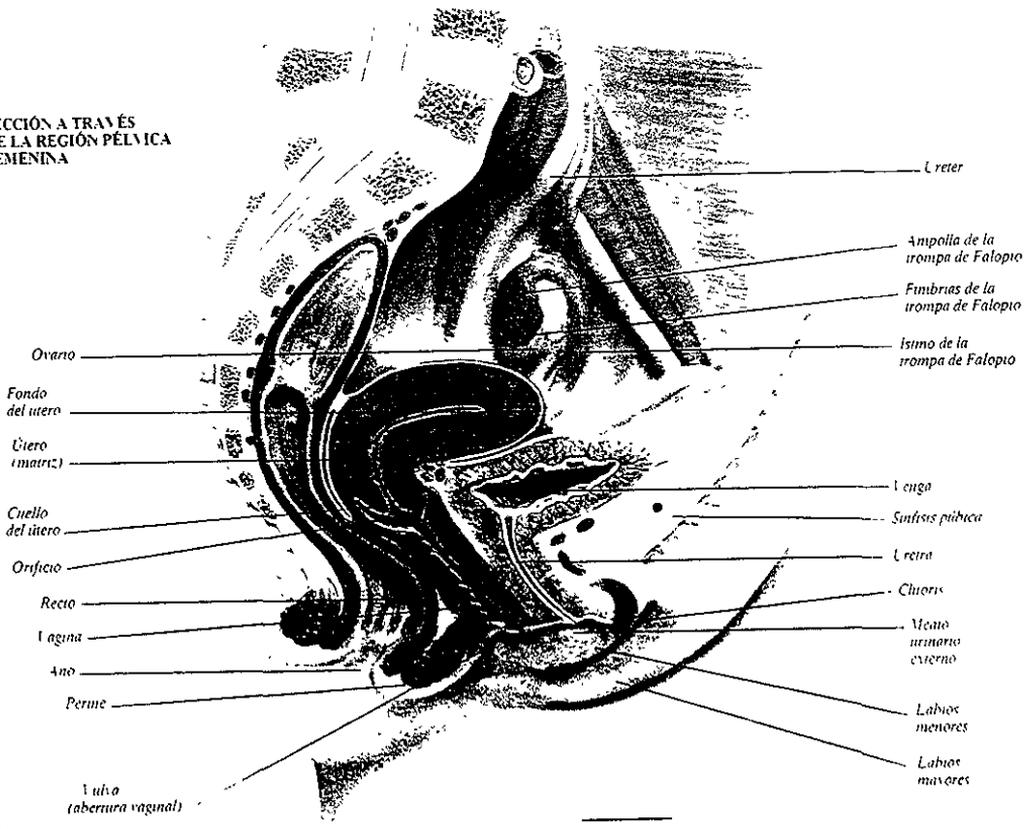
EL OTRO

ANEXO 4

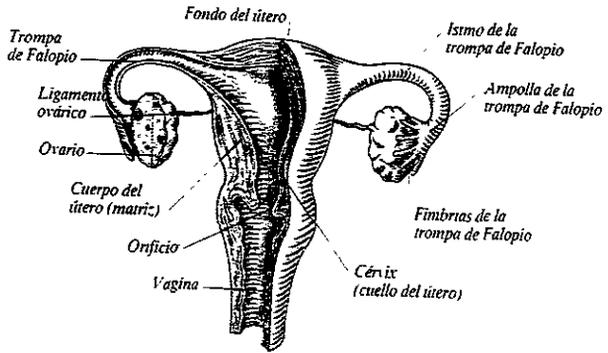


Anameli Monroy, pág. 23, 1990

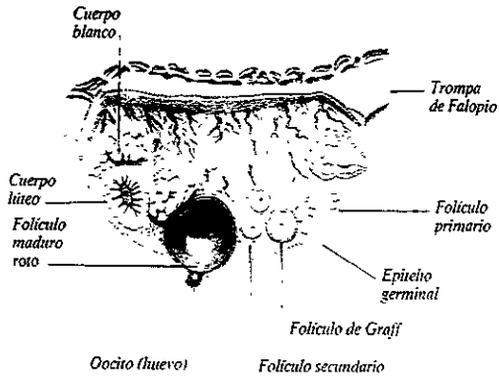
SECCIÓN A TRAVÉS DE LA REGIÓN PÉLVICA FEMENINA



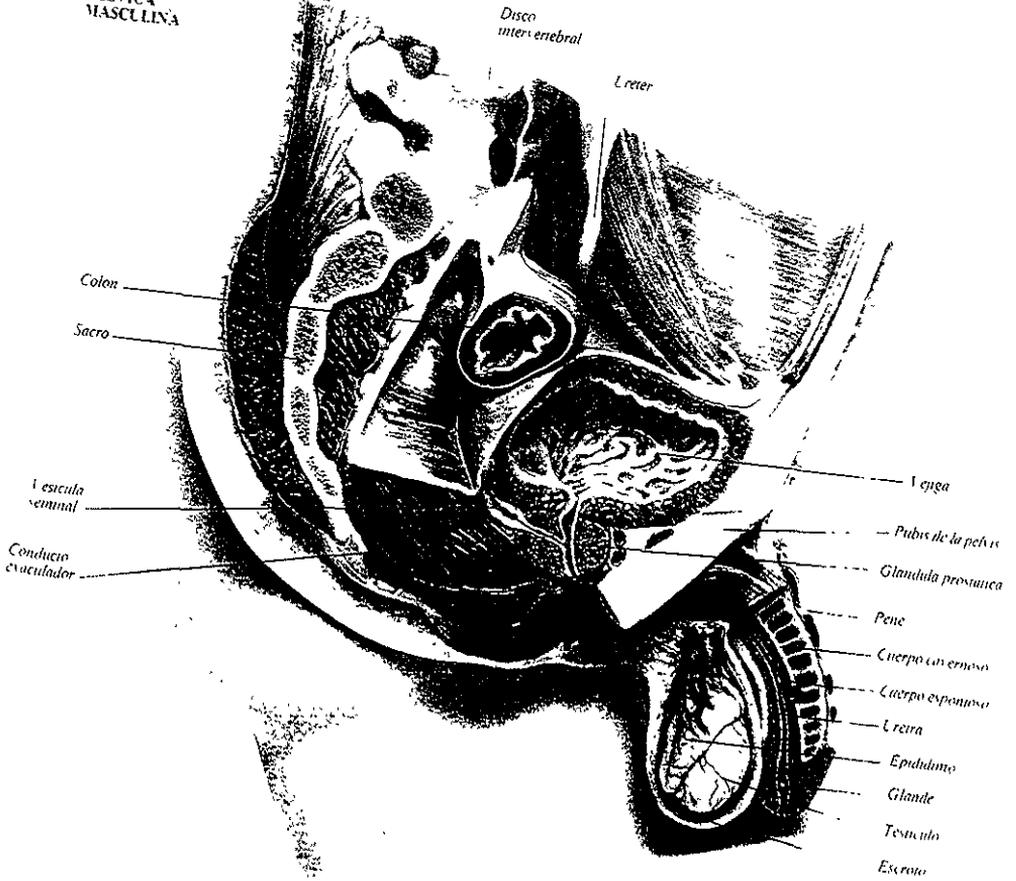
ÓRGANOS REPRODUCTORES FEMENINOS



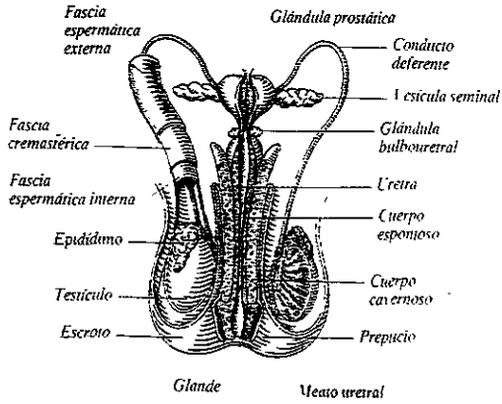
SECCIÓN A TRAVÉS DEL OVARIO



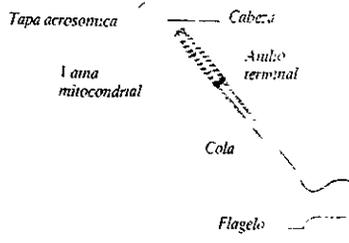
SECCIÓN A TRAVÉS
DE LA REGIÓN
PÉLVICA
MASCULINA



ÓRGANOS REPRODUCTORES MASCULINOS



ESTRUCTURA EXTERNA DEL ESPERMATOZOIDE



CUESTIONARIO.

Este cuestionario fue elaborado con la colaboración de maestros de la facultad de psicología de la UNAM, con el propósito de obtener datos importantes para el presente estudio.

Llena tus datos, y señala con un tache en los espacios de las opciones que consideres correctas a las preguntas que se realizan; este cuestionario es completamente anónimo por lo que te pedimos que contestes de forma individual ya que nadie más que tu conoce lo que sientes y las experiencias que has tenido, además te pedimos que contestes de la forma más sincera que puedas para que podamos integrar la información que nos proporcionen estos cuestionarios, de antemano te damos las gracias por tu participación.

Edad _____, Sexo _____, Año que cursas _____,
Estado Civil: soltero(a)___ casado(a)___ unión libre ___
padre o madre soltero(a)___

1.-¿Tienes conocimientos sobre sexualidad?

Si ___ No ___

2.-¿Has recibido información sobre la sexualidad, por qué conducto?

Cursos escolares ___ Padres ___ Otro familiar mayor ___ Amigos ___ Doctores ___
Programas de información por T.V. ___ Pornografía ___ Pareja ___ Libros ___

3.-Consideras que tienes suficientes conocimientos sobre tu cuerpo, incluyendo como se componen tus órganos sexuales.

Si ___ No ___

4.-Cuando tienes alguna pregunta sobre tu sexualidad, ¿Con quién hablas?

Maestros ___ Padres ___ Amigos ___ Doctores ___ Libros ___

5.-¿Tienes confianza de hablar con tus padres sobre sexualidad ?

Si ___ No ___

6.-¿Has tenido relaciones sexuales?

Si ___ No ___

7.-Si has tenido relaciones sexuales ¿Con quién ha sido, y si aún no las tienes con quién te gustaría que fuera?

Amigo(a)___ Novio(a)___ Prostituta___ Esposo(a)___ Conocido(a)___ Familiar___
Específica qué familiar _____

8.-¿Qué fue lo que te llevo a tener tu primer relación sexual, o que te llevaría?

Curiosidad___ Deseo___ Búsqueda de amor___ Pasión___

- 9.-¿Cuáles métodos anticonceptivos conoces?
 Ovulos__ Pastillas__ Condón__ DIU__ Ritmo__ Eyaculación interrumpida__
 Ninguno__
- 10.-Cuando tienes relaciones sexuales, ¿utilizas algún método anticonceptivo?
 Siempre__ A veces__ Casi nunca__ Nunca__
 ¿Cuál?_____
- 11.-¿Has pensado que harías si quedaras embarazada o si tu pareja quedara embarazada?
 Abortarlo__ Tenerlo__ Nunca lo he pensado__
- 12.-¿Conoces que son las enfermedades venéreas?
 Sí__ No__
- 13.-Si alguna vez te has contagiado o te contagiaras de alguna enfermedad venérea, ¿Qué harías?
 Ir al médico__ Consultarlo con tus padres__ Contárselo a algún amigo__
 Consultarlo con algún maestro__
- 14.-Cuando en tu casa se esta viendo una película y pasa una escena erótica o de relaciones sexuales, ¿Qué hacen tus padres?
 Cambian de canal__ Apagan la TV__ Intentan distraerte__ Actúan normal__
 Hacen algún comentario__
- 15.-¿Conoces la masturbación?
 Sí__ No__
- 16.-Piensas que la masturbación es:
 Normal__ Anormal__
- 17.-¿Has visto pornografía?
 Sí__ No__
- 18.-¿Sientes que alguien te ha hecho sentir culpable por tu sexualidad, quién?
 Sí__ No__
 Tú mismo__ Tus padres__ Tus maestros__ Algún Doctor__ Tus amigos__
 Tú pareja__
- 19.-¿Consideras que ha habido alguien que te ayude a comprender tu sexualidad?
 Padres__ Maestros__ Doctores__ Amigos__ Pareja__ Libros__
- 20.-¿Cuántas parejas sexuales has tenido?
 Ninguna__ Una__ De dos a cuatro__ Cinco o más__
- 21.-¿Alguién te hablo sobre la menstruación, o sobre la presencia del semen en la orina antes de que te ocurriera, quién?
 Sí__ No__
 Padres__ Amigos__ Maestros__ Doctores__ Algún libro__
- 22.-¿Consideras qué llevas tu sexualidad con responsabilidad?
 Sí__ No__
 Solo para mujeres:
- 23.-¿Te has practicado algún aborto?
 Sí__ No__

GRACIAS POR PARTICIPAR.

CLIMA SOCIAL: FAMILIA

Antes sus datos personales en la Hoja de respuestas después de la palabra «Puesto» Indique el lugar que ocupa Vd. en la familia: padre, madre, hijo, etc.

A continuación lea las frases de este impreso. Va tiene que decir si le parecen verdaderas o falsas en relación con su familia.

Si Vd. cree que respecto a su familia la frase es verdadera o casi siempre verdadera, marcará en la Hoja de respuestas una X en el espacio correspondiente a la V (Verdadero); si cree que es falsa o casi siempre falsa, marque una X en el espacio correspondiente a la F (Falso). Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa, marque la respuesta que corresponde a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí y en la Hoja, para evitar equivocaciones. La flecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la Hoja.

Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Vd. sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de ésta.

NO ESCRIBA NADA EN ESTE IMPRESO

- 1 En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros
- 2 Los miembros de la familia guardan, a menudo sus sentimientos para sí mismos
- 3 En nuestra familia reñimos mucho
- 4 En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta
- 5 Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos
- 6 A menudo hablamos de temas políticos o sociales.
- 7 Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.
- 8 Los miembros de mi familia asistimos con bastante regularidad a los cultos de la Iglesia
- 9 Las actividades de nuestra familia se planifican cuidadosamente
- 10 En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces
- 11 Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos «pasando el rato»
- 12 En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos
- 13 En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enfados
- 14 En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno
- 15 Para mi familia es muy importante triunfar en la vida
- 16 Casi nunca asistimos a conferencias, funciones o conciertos
- 17 Frecuentemente vienen amigos a comer en casa o a visitarnos
- 18 En mi casa no rezamos en familia
- 19 En mi casa somos muy ordenados y limpios
- 20 En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir
- 21 Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa
- 22 En mi familia es difícil «desahogarse» sin molestar a todo el mundo.
- 23 En casa a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos cosas
- 24 En mi familia cada uno decide sus propias cosas
- 25 Para nosotros no es muy importante el dinero que gana cada uno
- 26 En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente
- 27 Alguna de mi familia practica habitualmente deportes: fútbol, baloncesto, etc.
- 28 A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Pascua y otras fiestas
- 29 En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
- 30 En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones
- 31 En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión
- 32 En mi casa comentamos nuestros problemas personales
- 33 Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados.
- 34 Cada uno entra y sale en casa cuando quiere

AHORA, VUELVA LA HOJA Y CONTINUE



Autor: R. H. MCCOY

Copyright © 1984 by TEA Ediciones, S. A. Madrid. Copright © 1974 by Consulting Technologists Press, Inc. Palo Alto, California. Adaptado con permiso. Edita: TEA Ediciones, S. A. - Esq. Bernardino de Sahagún 24, Madrid 16. Imprenta Aguilar Campeno, Daza de Guzmán, Madrid 2. Depósito legal: M. 1.192-1984

35. Nosotros aceptamos que haya competición y cada gana a su vez.
36. Nos interesan poco las actividades culturales.
37. Vamos a menudo al cine, a competiciones deportivas, excursiones, etc.
38. No creemos en el cielo ni en el Infierno.
39. En mi familia la puntualidad es muy importante.
40. En casa las cosas se hacen de una forma establecida.
-
41. Cuando hay que hacer algo en casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.
42. En casa, si a alguien se le ocurre de momento hacer algo lo hace sin pensar a más.
43. Las personas de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.
44. En mi familia, las personas tienen poca vida privada o indiana.
45. Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.
46. En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.
47. En mi casa, todos tenemos una o dos aficiones.
48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.
49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.
50. En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.
-
51. Las personas de mi familia nos apoyamos de verdad unas a otras.
52. En mi familia cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado.
53. En mi familia a veces nos peleamos a golpes.
54. Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en sí misma cuando surge un problema.
55. En casa, nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las calificaciones escolares.
56. Alguno de nosotros toca un instrumento musical.
57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o de la escuela.
58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.
59. En casa nos aseguramos de que nuestras habitaciones quedan limpias.
60. En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.
-
61. En mi familia hay poco espíritu de grupo.
62. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.
63. Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.
64. Las personas de la familia se animan firmemente unos a otros a defender sus propios derechos.
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a las bibliotecas.
67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursos o clases parroquiales por afición o por interés.
68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que está bien o mal.
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.
70. En mi familia cada uno puede hacer lo que quiera.
-
71. Realmente nos llevamos bien unos con otros.
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.
73. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.
74. En mi casa es difícil ser independientes sin herir los sentimientos de los demás.
75. «Primero el trabajo, luego la diversión», es una norma en mi familia.
76. En mi casa, ver la televisión es más importante que leer.
77. Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.
78. En mi casa, leer la Biblia es algo muy importante.
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.
80. En mi casa las normas son bastante inflexibles.
-
81. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.
82. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.
83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando a los.
84. En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra actitud en el trabajo o el estudio.
86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte o música o la literatura.
87. Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar la radio.
88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.
89. En mi casa, de ordinario, la mesa se recoge inmediatamente después de comer.
90. En mi familia uno no puede salirse con la suya.

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES

ESCALAS DE CLIMA SOCIAL

HOJA DE RESPUESTAS Y PERFIL

FES

WES

CIES

CES

APELLIDOS Y NOMBRE

Edad

Sexo

(VM)

Centro

Curso/Puesto

(Marque la Escala aplicada)

EJEMPLOS

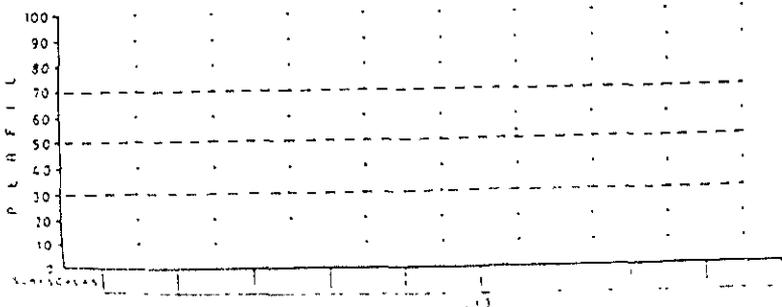
X	E	V	F
---	---	---	---

FES-WES

	1	11	21	31	41	51	61	71	81	No aplicadas		
1	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
2	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
3	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
4	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
5	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
6	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
7	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
8	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
9	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
10	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			

CIES-CES

	1	10	19	28	37	46	55	64	73	82	No aplicadas		
1	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
2	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
3	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
4	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
5	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
6	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
7	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
8	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			
9	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F			



Copyright © 1984 by IIA Ediciones S. A. Madrid Copyright © 1974 by Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California. Adaptado con permiso Edita IIA Ediciones, S. A. C/ Ley Ilustración de Sabagón, 21, Madrid by Imprime. Aguarte Campano Dpto. 43 Alped, Madrid 2 Depósito legal M 14841 1984



BIBLIOGRAFIA

- berastury A y Knobel M (1993) *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico* México: Paidós
- ee Helen L., Mitchell Sandra K. (1987). *El desarrollo de la persona en todas las etapas de su vida*. México: Haria
- rusko Marlene (1988) *Cómo convivir con un adolescente* México: Grijalbo
- arneiro Leao A (1990). *Adolescencia, sus problemas y su educación*. México: Uteha
- CONAPO (1982). *Colección la educación de la sexualidad humana*. Vol II. México.
- CONAPO (1994). *Antología de la sexualidad humana* Vol I, II y III México
- Código Penal* (1984). México: Porrúa
- Diccionario Visual Altea del cuerpo Humano* (1994) México: Conejo editorial
- Estrada Lauro (1987). *Ciclo vital de la familia*. México: Posada
- Foucault Michel (1998). *Historia de la sexualidad humana. Voluntad del saber* Vol I México SigloXXI.
- Foucault Michel (1998). *Historia de la sexualidad humana. El uso de los placeres* Vol II México: Siglo XXI
- Freud Ana, Osterrieth P , Piaget y otros (1984). *El desarrollo del adolescente*. México: Home S.A E.
- Fromm Erich (1993). *El arte de amar*. México: Paidós
- Grinder Robert E (1994) *Adolescencia* México: Limusa
- Kerlinger Fred N (1984) *Investigación del comportamiento* México: Interamericana
- Leventon Eva (1987). *El adolescente en crisis*. México: Pax
- Levisky David Leo(1999) *Adolescencia*. México: Lumen
- Masters William H y Johnson Virginia E (1995) *Enciclopedia de la sexualidad humana* Vol I, II y III. México: Grijalbo
- Mc Cary (1991) *Sexualidad humana* México: Manual Moderno

Monroy Anameli, Morales G. Martha N. (1998). *Salud, sexualidad y adolescencia*. México: Pax.

OMS (1992). *CIE 10 Trastornos mentales del comportamiento*. Madrid. Meditor.

Papalia Diane E., Wendkos Olds Sally (1990). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.

Papalia Diane E., Wendkos Olds Sally (1993). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.

Rodriguez Sacristán Jaime (1995) *Psicopatología del niño y del adolescente*. Tomo I. España: Sevilla.

Rota Michel (1996) *Saber comunicarse con los hijos*. Burgos: Mensajero.

Satir Virginia (1994). *Encontacto íntimo*. México: Arbol editorial.

Satir Virginia (1997). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Pax.

Warren Howard C (1987). *Diccionario de psicología*. México: Fondo de cultura económica.

Watzlawik Paul (1991) *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.

Zinser Otto (1995). *Psicología experimental*. México: McGraw-Hill.