

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
PSICOLOGIA



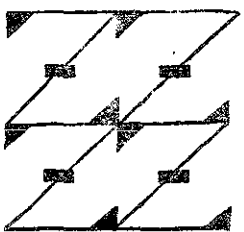
## LA EDUCACION SEXUAL PARA ADOLESCENTES DE CASA HOGAR NIÑAS DIF

Informe de Servicio Social  
para obtener el título de  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

presenta

PONCE RODRIGUEZ MARICELA

DIRECTOR DE TESIS: LIC. EDUARDO CONTRERAS RAMIREZ



LO HUMANO  
EJE  
DENUESTRA REFLEXION

México, D. F.

Junio del 2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis 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.

Es ahora cuando debo  
de amar demostrándolo con hechos.

Haciéndolo sentir  
a los demás ...

Es ahora cuando debo  
aceptar a las personas como  
son... y hacerles más grato  
el vivir.

Es ahora cuando debo  
perdonar ... al que me  
ofende pudiendo vivir en  
paz para servir a los  
demás.

Es ahora cuando debo  
demostrar bondad a mi  
familia, amigos, dar  
un rayo de luz a cuantos  
me rodean ...

Es ahora ... Es ahora  
mañana quizá sería  
demasiado tarde.

Anamaría Robatté

Gracias te doy Dios por haberme dado la fuerza y el coraje necesario para con ellos llegar a esta meta y haberme puesto en este camino ya que conocí a gente muy valiosa.

Agradezco también a mis padres por darme su comprensión y el apoyo necesarios cuando más lo necesite en el transcurso de mi carrera profesional, alentándome y haciéndome que me esforzase lo más posible.

Dedico esta tesis a todas aquellas niñas de Casa Hogar que me permitieron conocer un poquito de su vida al aceptar compartir el tiempo que me llevo realizar este trabajo. Y a ti Edmundo por todo lo que siempre me has alentado para seguir con mis triunfos cuando ya me sentía desfallecer.

# INDICE.

	Pág
Resumen.....	5
Prologo.....	6
Capitulo 1. Sexualidad humana.....	10
1.1 Antecedentes de la educación de la sexualidad en México.....	11
1.2 Institutos que abordan la educación sexual.....	14
1.3. La educación de la sexualidad.....	16
1.4. ¿Qué debe enseñarse en el contexto escolar?.....	18
1.5. Adolescencia.....	20
1.5.1 Desarrollo biológico durante la adolescencia.....	22
Capitulo 2. Etapas del desarrollo psicosexual y social en la adolescencia.....	25
2.1 Teoría psicoanalítica.....	25
2.2 Teoría del desarrollo psicosexual.....	26
2.3. Teoría del aprendizaje social.....	28
2.4 Teoría general de los sistemas (Modelo de los cuatro Holones sexuales).	28
2.5. Aspectos del desarrollo psicosexual durante la adolescencia.....	33
Capitulo 3. La menor que vive en instituciones.....	40
3.1 El niño abandonado.....	40
3.2 Aspectos generales del internado.....	41
3.3. Fenómeno del hospitalismo.....	43
3.4 La menor de Casa Hogar.....	46
Capitulo 4. Casa Hogar D.I.F.....	48
4.1. Marco histórico jurídico.....	48
4.2. Organización de la casa Hogar para Niñas.....	49
4.3. Departamento Psicológico.....	52
4.4. La educación sexual en Casa Hogar.....	53
4.4.1. Antecedentes.....	53
4.4.2. Bases teóricas del programa de educación sexual.....	55
4.4.3. Bloques del curso de educación sexual para multiplicadores.....	57
4.4.4. Sistema de evaluación.....	61
4.4.5. Cambios del programa.....	63

Problemática.....	65
Propósito.....	66
Actividades.....	68
Método.....	68
Dinámicas.....	73
I) Aparato reproductor masculino y femenino .....	73
II) Menstruación.....	75
III) Enfermedades sexualmente transmisibles.....	77
IV) El embarazo, consecuencias y embarazo en adolescentes.....	86
V) Anticoncepción.....	93
VI) Roles sexuales.....	99
VII) Comunicación no verbal y manejo de afecto.....	104
VIII) Asertividad y comunicación verbal.....	107
IX) Valores.....	112
X) Autoestima.....	117
XI) Toma de decisiones .....	121
XII) Expectativas futuras.....	127
XIII) Drogas.....	130
Resultados.....	133
Análisis.....	141
Conclusiones.....	143
Bibliografía.....	148
Anexo.....	152
1) Cuestionario.....	
2) Siluetas.....	
3) Ruleta de la vida.....	

## **RESUMEN.**

El presente trabajo está enfocado a una población que por sus características personales se encuentra aislada de un núcleo familiar estable, viviendo en la actualidad en el sistema de internados del D.I.F. ("Casa Hogar para Niñas"), y que además carecen de una educación sexual previa a su internamiento, por tal motivo los directivos de la Institución solicitaron a su área de psicología la planeación, elaboración, aplicación y evaluación de un curso de Educación Sexual que cubra las necesidades de información y formación que dichas menores presentan con relación a este tema, así mismo abarcar el objetivo principal de la institución al lograr que la menor sea capacitada técnicamente y adquiriera las habilidades, conocimientos y experiencias de la vida diaria, que le permitan lograr su autosuficiencia económica, social, psicológica y moral en el momento de su egreso.

## PROLOGO.

En la época actual, el progreso que ha alcanzado el hombre, paradójicamente ha provocado su deshumanización y automatización, limitando así sus relaciones humanas, por lo que se ha producido un distanciamiento entre los miembros que la integran, siendo inadecuada y con resultados negativos. Esta carencia se ve reflejada fundamentalmente en el área de la psicología pues nos limitamos a satisfacer las necesidades físicas, descuidando las emocionales en una educación integral, específicamente en la educación sexual.

Desde tiempos inmemorables la sexualidad ha sido uno de los ejes sobre lo que se ha desarrollado el ser humano (Azcarra, 1986), es decir, cuando se habla de sexualidad se implican tres esferas básicas que son: la biológica (sexo biológico), la psicológica (identidad de género) y la social (asignación de sexo y papel o rol sexual) (Alvarez Gayou, 1983) las cuales están intrínsecas en el desarrollo humano; en otras palabras, se debe concebir como un fenómeno pluridimensional, además de que ninguna de las dimensiones, que integran dicho concepto, tienen validez universal, si son tomadas aisladamente (Masters, Johnson y Kolodny, 1987)

Se sabe que sobre sexualidad se ha descubierto y escrito mucho, con una diversidad de enfoques, sin embargo a pesar de ello, dicha información se encuentra restringida y cubierta de mitos, restándole importancia y significado dentro del contexto general. De ahí que la mayoría de los seres humanos vivan y actúen sin un conocimiento real y objetivo de su sexualidad y la de los demás, lo que acarrea consecuencias negativas, como son las enfermedades de transmisión sexual o los embarazos no deseados.

El mencionar este ámbito, en todas las épocas por lo tanto ha despertado inquietudes que no han sido satisfechas, así podemos ver que de acuerdo a la época han existido diferentes manifestaciones frente a este problema. En la antigüedad y en algunas esferas sociales en la época actual la sexualidad es vista como un tabú, en otras a menudo se habla de ella abiertamente, sin ocultar nada, pero se ha ido perdiendo su verdadero significado. Esto ha propiciado que la juventud busque su propia información a través de publicaciones pornográficas, revistas e historietas, en centros de prostitución, cine e intercambiando conocimientos con los compañeros.

Algunos padres de familia esperan que la escuela u otros medios como los antes mencionados, den a sus hijos la información y solución a sus problemas de índole sexual, que ellos no son capaces de enfrentar y saben resolver porque ellos a su vez vivieron la misma confusión, temor, ignorancia y angustia que observan en sus hijos, lo que trae como resultado que la información recibida sea incompleta, favoreciendo en la mente del niño y/o adolescente fantasías que le crean sentimientos

de culpa y evitan así su comunicación con las personas adultas que les rodean (Gomez, 1997).

Lo dicho anteriormente se puede ver reflejado en el prototipo de educación en México, en dónde el machismo es una expresión exacerbada de las diferencias de género.

Dada esta situación, es natural que los jóvenes se sientan inclinados a satisfacer su necesidad de conocimientos por cualquier medio, de ahí, parte el deber del psicólogo es dar esta información, satisfaciendo los intereses y proporcionando los conocimientos adecuados a la sociedad en cada etapa de su vida.

Una buena educación sexual es una tarea que compete principalmente a los padres de familia y educadores sexuales; pero desafortunadamente la realidad es otra; ya que en el contexto de esta educación, se da continuamente información falsa. ¿El decir que los niños caen del cielo o que los trae la cigüeña, es dar educación sexual? y responder ante la pregunta sobre la reproducción diciendo que son cosas complicadas, que no se comprenden "*hasta cierta edad*", que los médicos y sacerdotes les enseñarán hasta el matrimonio, ¿también es dar educación sexual apropiada?, podríamos decir que sí, pero no la apropiada y el negarse a responder cualquier pregunta acerca de este tema es dar a entender que es un misterio del que no se puede uno sentir orgulloso, porque quizá se sienta que es un tema "sucio y/o terrible".

La educación sexual consiste en un conjunto de conocimientos y actitudes que deben adoptar los adultos para compartir con los menores y en la difusión de los conocimientos adecuados para encauzar correctamente la conducta sexual. A este respecto Azcarraga (1986) señala que la educación sexual debe ser progresiva y debe comenzar en la edad más temprana del niño, pues es contraproducente ocultarla, como se acostumbro hasta hace poco tiempo y al llegar la adolescencia proporcionarle bruscamente algunos conocimientos; dándonos con esto en la actualidad muchas jóvenes sin orientación respecto al tema además sin preparación aún para el trabajo, y en su mayoría con un nivel bajo de escolaridad, que de pronto se tendrán que hacer cargo de un hijo no deseado o no planeado, y/o en el peor de los casos llevar con sigilo una enfermedad sexualmente transmisible que en algunos casos puede llevarlas a la muerte (como por ejemplo el SIDA), y todo por no conocer su sexualidad de antemano, o estar mal informadas.

En México se han creado programas de educación sexual tanto para padres de familia como para adolescentes y niños. Si se cree que esta tarea corresponde a la sociedad en su conjunto, es muy poco lo que se ha hecho en este país por proporcionarle a la población una educación sexual integral. Algunas instancias como la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (CONASIDA), el Consejo Nacional de Población (CONAPO), la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar (Mexfam), y el



Desarrollo Integral para la Familia (DIF) han reconocido la importancia de abordar el tema y han emprendido algunas acciones específicas para brindarle a la población mexicana educación sexual (Marchetti, Rodríguez, y Rodríguez, 1996). Sin embargo, los programas de sexualidad que han sido desarrollados por estas instituciones tienen poca cobertura y no logran llegar a todos los sectores de la población. Por tal motivo el principal objetivo del presente trabajo es mostrar y dar a conocer el programa de educación sexual que la Casa Hogar para Niñas elaboró para las adolescentes internadas en dicha Institución, estudiándose al mismo tiempo la forma de solucionar el problema que implica la falta de educación sexual que las adolescentes institucionalizadas presentan desde el momento de su ingreso, pues como se puede observar en su valoración de admisión el esquema corporal que manejan la mayoría de ellas es pobre para la edad en la que se les aplicó dichos exámenes.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, el trabajo se estructuró en dos partes

En la primera parte se refiere al marco teórico el cual está dividido en cuatro capítulos:

- \* El capítulo uno abarca la sexualidad humana desde sus antecedentes, las instituciones que abordan el tema y quienes deben enseñarla; para concluir con una breve explicación de lo que es la adolescencia.
- \* En el capítulo dos se describen diferentes teorías y etapas del desarrollo psicosexual y social del adolescente.
- \* En el capítulo tres como se desarrolla un niño institucionalizado.
- \* Y en el capítulo cuatro se describe la institución donde se realizó el servicio social; así mismo como se ha manejando la educación sexual en dicha institución desde el inicio de la institución hasta llegar al presente programa.

Y en la segunda parte "la metodología" se aborda:

- \* La problemática.
- \* El propósito.
- \* Las actividades (Método).
- \* El análisis estadístico.
- \* Las conclusiones y propuestas.
- \* La bibliografía.
- \* Y el anexo donde aparecen el calendario de actividades del curso, el cuestionario que se utilizó, las abreviaturas que en este se manejan, las siluetas de un hombre y una mujer que se necesitan para trabajar en el curso y la ruleta de la vida que también se menciona dentro de las dinámicas.

PRIMERA PARTE  
MARCO TEÓRICO.

# **CAPITULO UNO.**

## **SEXUALIDAD HUMANA.**

El estudio de la sexualidad humana nace en el ser humano a partir de su existencia en una determinada sociedad, permaneciendo a lo largo de toda su vida (Repiso, 1992). Por esto mismo es un tema que ha despertado motivación y gran atención por especialistas en la materia, encausando a estudiarle con bases científicas. Como resultado de esto, se ha reconocido que la sexualidad no se manifiesta de la misma manera en todas las sociedades, obligando a estructurar modelos propios que nos permitan entender y modificar nuestra sexualidad. Por eso es importante considerar la perspectiva social en donde los canales de sociabilización de la sexualidad reciban el tratamiento adecuado, para comprensión de sus efectos tanto a nivel de información y formación en los diferentes roles sexuales del individuo.

Reconocer al individuo como un ser sexual desde su nacimiento hasta la muerte, es aceptar que la sexualidad es una característica inherente al ser humano. Y para entender al ser humano en todas sus manifestaciones debemos partir de la interacción de los aspectos biológico, social y psicológico que influirán en la manera de sentir, pensar y actuar a lo largo de toda su vida.

Partiendo de este enfoque integral se define a la sexualidad como la expresión biopsicosocial de los individuos como seres sexuados en una sociedad y cultura determinada (CONAPO, 1981). Para que nos quede más claro desglosaremos cada uno de estos conceptos.

### **Concepto biológico.**

La sexualidad parte de una base biológica que es el sexo, entendiéndose este como el conjunto de características anatómicas y fisiológicas en la especie humana, estas diferencian al varón de la mujer y al unirse dan origen al nacimiento de otro ser debido al intercambio de material genético que se establece en el embrión durante la concepción (CONAPO, 1981).

### **Concepto social.**

Dentro del aspecto social los seres humanos desempeñan un papel muy importante entre sí formando diversos grupos para satisfacer sus necesidades básicas y entre ellas se encuentra su sexualidad.

La conducta sexual presentada por el individuo, se hace evidente a través de la interacción social que ejerce considerando valores, creencias y normas establecidas para la convivencia.

Otro punto importante son los roles sexuales en hombre y mujer, esto se da a partir del nacimiento. El comportamiento sexual del individuo va a estar condicionado a la forma particular de cada sociedad y características específicas de cada etapa de desarrollo del individuo.

Por último la familia desempeña un papel determinante en la enseñanza y aprendizaje del varón y la mujer; porque tiende a facilitar un cambio de actitudes a partir de una educación sexual socializadora (CONAPO, 1981).

### Concepto psicológico.

El aspecto psicológico parte de la identidad sexual como producto de la socialización, es decir a partir de este proceso el individuo, encuentra una forma de ser, sentir y pensar que lo hace único y original dentro de su grupo. La identidad sexual se analiza dentro de tres aspectos que son:

- 1) Identidad de género: se refiere a la conciencia que tiene el individuo de pertenecer a un sexo, o sea, el sentir y pensar como hombre o mujer. Esta conciencia se forma a partir de los mensajes verbales y no verbales recibidos del medio dependiendo del sexo al que se pertenece, relacionados con la imagen corporal.
- 2) Rol de género: comportamiento del individuo que lo evidencia como hombre o mujer. Las costumbres de un lugar y época deben corresponder al contexto cultural en el cual se está desarrollando el individuo para así valorarlo en su totalidad.
- 3) Orientación sexual: es la atracción o preferencia que se tienen hacia otra persona para establecer una relación conital y/o afectiva.

Ya revisados todos estos conceptos por separado se puede entender que quiso decir Alvarez Gayou (1983) en su definición de lo que es la sexualidad ya que para él la sexualidad "es el término que engloba integralmente los aspectos biológico (sexo), psicológico y socioculturales del sexo, abordando temas como: papeles sexuales, vivencias y desarrollo del propio ser como hombre o mujer, fenómenos sociales relacionados con la sexualidad como pornografía, enfermedades venéreas y relaciones interpersonales"

Con estos puntos antes aclarados se puede dirigir de lleno a lo que es realmente la educación de la sexualidad. Para este propósito se revisaran algunos antecedentes de la educación de la sexualidad en México.

## ***1.1. ANTECEDENTES DE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN MÉXICO.***

Nuestra cultura tiene como uno de sus componentes básicos la aportación de las civilizaciones indígenas que habitaron y habitan actualmente lo que es el

territorio nacional. Por lo cual para empezar nuestro estudio se mencionara a la cultura Azteca o Mexica, por la posición hegemónica que llegaron a ocupar y por ser representativa del México Prehispánico, para continuar después con la conquista y concluir en la época actual.

Según los datos obtenidos por la CONAPO (1981) los rasgos más importantes de la Familia Azteca en lo que se refiere a la sexualidad eran:

- 1- Monogamia formalmente estricta, aunque la poligamia (varias mujeres con un hombre), era tolerada, sobre todo en las clases altas.
- 2- Valoración de la actividad sexual en su aspecto puramente placentero, independientemente de la reproducción.
- 3- La valoración de la fertilidad en la mujer con énfasis en el aspecto cualitativo de la descendencia. El amamantamiento se prolongaba hasta cuatro años, para garantizar la salud del hijo y durante ese tiempo se evitaba el embarazo.
- 4- Roles familiares claramente polarizados; dominación absoluta por parte del padre, con respecto a su esposa e hijos. Sumisión absoluta de los hijos hacia la madre. Pictóricamente, tanto a la madre como a los hijos se les representaba como esclavos.
- 5- Prácticas formales de educación sexual que, en forma de consejos, se transmitían de generación en generación, en aquellos momentos considerados de mayor trascendencia en la vida del individuo (nacimiento, pubertad, rito nupcial, etc.).
- 6- Asignación rígida de ocupaciones a hombres y mujeres, característica de una sociedad militar, en la que el modelo masculino es el guerrero.
- 7- El matrimonio entre los señores guerreros y héroes en la cultura Azteca se caracterizaba por el hecho de tener una sola esposa legítima y varias concubinas, según les permitieran sus recursos económicos.
- 8- Los matrimonios se llevaban a cabo cuando los padres decidían que sus hijos, debían casarse, en una reunión familiar se decidía que mujer sería escogida como futura esposa del joven y se realizaba el matrimonio, al cual debía llegar virgen la mujer; sino era repudiada públicamente.
- 9- La prostitución entre los Aztecas estaba permitida, pero solo tenían acceso a ella los hombres mayores de treinta años que hubieran sobresalido por su valor guerrero, matando o haciendo prisionero al enemigo.
- 10- El divorcio no era una práctica frecuente, sin embargo era permitido entre los Aztecas, los tribunales autorizaban el divorcio si el hombre probaba que su mujer era estéril o descuidaba las tareas del hogar. En cuanto a la mujer podía divorciarse si probaba que era golpeada por su esposo "con frecuencia" o bien que ella y sus hijos habían sido abandonados por el marido.
- 11- En cuanto al adulterio, no se conoce con certeza cuán extendido estaba, pero cuando lo había, era sancionado con la muerte de los dos que lo cometían. Se les mataba aplastándoles la cabeza a pedradas y a veces la mujer era estrangulada.
- 12- La religión Azteca, estaba constituida por elementos sexuales como la fecundidad, la procreación y el coito, siendo para ellos deidades muy importantes de la sexualidad, TLAZOLTEOTL, diosa del amor carnal y XOCHIQUETZAL, diosa de las flores y del amor; las labradoras y las prostitutas las acogían como su diosa. Por otra parte XOCHIPILLI, dios de la juventud, de la música, la danza, las flores y el amor, era asociado con el placer, la sensualidad y el pecado.

13- La expresión de la sexualidad entre los Aztecas estaba muy controlada por normas sociales, tanto para hombres como para mujeres

14- La abstinencia, la moderación en la práctica sexual, el recato y la virginidad, eran valores positivos en contraposición a lo que ellos consideraban abusos sexuales antes del matrimonio, adulterio y homosexualidad, entre otras.

15- La gente del pueblo educaba a sus hijos en labores de campo, la industria o en el uso de las armas y los varones cuando eran pequeños permanecían en casa cerca del padre para lograr su identificación sexual (Miranda, 1965)

Con la llegada y conquista española al territorio que hoy conocemos como México, se dio un fenómeno que permitió amaigamar dos culturas totalmente diferentes, la española y la indígena. El papel de conquistador permitió a los españoles imponer sus propias concepciones al mundo indígena.

Los indígenas consideraban que por medio del acto sexual podían acercarse a los dioses para pedir lluvia y fertilidad en la tierra, el concepto español consideraba que el acto sexual tenía como único fin la reproducción (Miranda 1965).

Durante la conquista la mujer indígena sufrió un cambio brusco en su vida, ya que pasó a ser objeto de violaciones y mercancía sexual entre los conquistadores.

A fines de la época colonial, en el siglo XVIII, las mujeres tuvieron una vida social más amplia y en el ámbito cultural empezaron a tener, pequeños avances con el establecimiento de colegio para mujeres (Saavedra, 1967).

En los años de 1800 a 1899, la educación sexual que se impartía era de dos tipos: la oral; de la cual se encargaba la madre, el padre o el cura brindarla; y la escrita que era dada en manuales de urbanidad. La información que se proporcionaba se limitaba en general a las reglas de conducta entre el hombre y la mujer, fomentando la represión de toda manifestación sexual.

En 1908 el Dr. Andrés Benavides, dictó en la ciudad de Toluca una serie de conferencias sobre temas de sexualidad, editó el periódico "La Espiral", con el objeto de divulgar conocimientos de educación de la sexualidad.

En este mismo año la Sociedad Mexicana Sanitaria y Moral de Profilaxis de las Enfermedades Venéreas, publicó el periódico "La Cruz Blanca", que defiende el tema de la sexualidad.

En los años de 1912 y 1913, el rector de la Universidad Popular Mexicana Alfonso Fruneda, organizó ciclos de enseñanza de la sexualidad para estudiantes. Y a finales de 1913, la Sociedad mexicana Sanitaria y Moral, editó el periódico "Amigos de la Juventud", en el cual se traduce al español, artículos de educación sexual de otros países.

En 1915 se efectuó el Congreso Feminista en Mérida. Para 1920, el Departamento de Salud, crea el Servicio de propaganda y Educación Higiénica. En

1927, se inaugura en la Ciudad de Toluca, la Campaña Anti-Venérea, para toda la República Mexicana. Para 1930, el Dr. Pedro Alva, director de la Escuela Nacional Preparatoria, instituyó programas para la enseñanza de la Higiene en la Adolescencia y la Juventud. En 1931, se fundó la Sociedad Mexicana de Eugenesia, donde se dio gran impulso a la profilaxis Anti-venérea.

Para 1932, es cuando el Bloque Nacional de Mujeres Revolucionarias, solicitaron al entonces Secretario de Educación Pública, Narciso Bassols, que implantara la educación sexual en las Escuelas Técnicas, Industriales y Comerciales. Y en mayo de 1933, se difundió el dictamen del Secretario de Educación Pública, el cual se comprometía a dar su apoyo a la Educación Sexual en el ámbito escolar.

Durante los siguientes 37 años, los temas de educación sexual, fueron tratados esporádicamente en conferencias, revistas, en grupos de profesionales o estudiantes de educación media y superior.

En el año de 1971, tiene lugar en México el inicio de la Reforma Educativa, la cual promueve por segunda ocasión la inclusión de temas sexuales en la Escuela Pública. Para 1972, la Secretaría de Educación Pública emprendió una reforma educativa, pero no es sino hasta 1974, cuando se introduce formalmente la educación sexual por medio de libros de texto en escuelas primarias y secundarias.

En ésta fecha se promulga la Ley General de Población y se constituye el Consejo Nacional de Población (CONAPO). El CONAPO, inició cursos, conferencias sobre temas sexuales en 1976, con el Programa Nacional de Educación Sexual. Este programa tiene como objetivos generales a largo plazo, suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad humana.

## *1.2. INSTITUTOS QUE ABORDAN LA EDUCACIÓN SEXUAL.*

El CONAPO, en conjunto con el Instituto Mexicano de la Radio, producen programas dirigidos a la población adolescente. En el programa "Mujer" en el mes de octubre de 1986, trataron el tema de "la sexualidad en la adolescencia", con el objetivo de analizar los componentes bio-socio-economicos y culturales que determinan la sexualidad del adolescente, y nos permite comprender su comportamiento en ésta etapa del desarrollo. En el año de 1987 en Estreno Joven, en el programa "entre tiempos", el CONAPO, proporciono información que permitió al adolescente sensibilizarse con respecto al contexto social, económico, político y cultural que influye en su sexualidad, con el fin de que vivan plena y responsablemente, manejando los siguientes temas: "la sexualidad del adolescente en la ciudad de México, problemas sociales en el adolescente derivados de la Sexualidad, preocupación del adolescente, y la homosexualidad" (Katz, 1994).

La fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. (MEXFAM), cuenta con 21 años de experiencia, aunque en los últimos años ha sido reconocida, desarrollando sus actividades en las áreas marginadas; así como, en las rurales de difícil acceso, actúa a nivel comunitario brindando orientación y consulta sobre aspectos de sexualidad, planeación familiar y métodos anticonceptivos. MEXFAM, después de algunos años de actividad juvenil, elabora un manual denominado "Manual Educativo, Sexualidad de la Gente Joven", lo realiza con el fin de que sirva como una contribución para superar las barreras de comunicación entre las generaciones, en lo que se refiere a educación sexual y salud reproductiva. Los resultados dependen, más que de la gente joven, siempre dispuesta a escuchar y compartir, del esfuerzo que hagan los adultos por despojarse de prejuicios, por vencer temores ancestrales y por aceptar plenamente su papel de orientadores sexuales para con sus hijos y alumnos (López, 1988).

El Centro de Orientación para Jóvenes (CORA), es una asociación civil, cuyas labores se iniciaron el 1° de marzo de 1978. Promueve el desarrollo personal, familiar y social de los jóvenes mediante un programa de atención integral de la salud, que contempla a la educación de la sexualidad como uno de los aspectos principales.

La Asociación Mexicana de Educación Sexual A.C. (AMES), se funda el 17 de diciembre de 1972, es una organización científica, privada, no lucrativa, de servicio a la comunidad, que tiene como meta principal promover la educación de la sexualidad a todos los niveles con objeto de ofrecer al individuo y a la sociedad la posibilidad del ejercicio integral, racional, placentero y responsable de la sexualidad.

El Instituto Mexicano de Sexología A.C. (IMESEX), fue fundada el 22 de noviembre de 1979, en la ciudad de México como Asociación Civil de beneficio social no lucrativo. Desde sus inicios, el principal objetivo del IMESEX, ha sido la formación profesional de sexólogos, educadores y brinda educación sexual.

Además las instituciones de salud y otras como son el Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A.), el Desarrollo Integral a la Familia (D.I.F.), y la Universidad Nacional Autónoma de México (U.N.A.M.), brindan a la comunidad temas sobre planificación familiar, a través de pláticas y folletos.

La U.N.A.M. a través de la Facultad de Psicología por medio del centro de Educación Continua, imparte cursos de educación de la sexualidad, contemplando varios niveles; así como, el de adolescencia, dirigido a profesionistas de la psicología, áreas afines y al público en general.

Actualmente la Coordinación de Psicología Aplicada, ubicada en la Facultad de Psicología, de Ciudad Universitaria, coordina el programa de Sexualidad Humana, en el se imparten cursos de sexualidad dirigidos a profesionistas y adolescentes por intercambio académico con otras instituciones, y brinda cursos en provincia y en diferentes Delegaciones que conforman el Distrito Federal.



### *1.3. LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD.*

Para explicar que se entiende como educación de la sexualidad, primero se mencionarán algunas definiciones sobre el concepto de educación.

"La educación es un proceso por obra del cual las nuevas generaciones se apropian los bienes culturales de una comunidad; un hecho gracias al cual niños y jóvenes entran en posesión de conocimientos científicos y formas de lenguaje, costumbres morales y experiencias estéticas, destrezas técnicas y normas de vida" (Larroyo, 1976)

"La educación es la acción ejercida por las generaciones adultas sobre las que todavía no están maduras para la vida social. Tienen por objeto suscitar y desarrollar en el niño cierto número de estados físicos, intelectuales y morales, que exigen de él la sociedad política en su conjunto y el medio especial, al que esta particularmente destinado" (Durkheim, 1979).

Pablo Natanp (citado en CONAPO, 1981) se refiere a la educación como un proceso de formación humana, en el que se refleja la realidad que se da en cada época. Como un producto de la interacción humana, que es anterior y posterior a la escuela, con o sin ella.

De lo anterior se desprende que todo concepto de educación hacia el ser humano, contienen la esencia ideológica de cada época, que en general, la educación es considerada como un proceso para la formación humana que se fundamenta para su acción, en los objetivos y fines que señala la sociedad, en el momento histórico de su evolución.

Por otra parte, en relación al concepto de "sexualidad", es importante aclarar, que cuando se utiliza este término, se esta aludiendo a la compleja integración de aspectos biopsicosociales que interactúan entre sí para conformar la sexualidad en los seres humanos. No sólo se está considerando la dimensión biológica-reproductiva de la conducta sexual, sino también la psicológica y la social, pues recordemos que "la sexualidad es el conjunto de manifestaciones y expresiones de tipo biológico, psicológicas y socioculturales que diferencia a cada individuo como varón y como mujer en su grupo social" (CONAPO, 1981).

Pick y colaboradores (1997) nos mencionan al respecto que la sexualidad es un proceso del individuo que es abarcado desde su nacimiento hasta la muerte del mismo, e involucra sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos, así como aspectos físicos, incluyendo el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con procesos fisiológicos tales como la menstruación, la ovulación y la eyaculación, así también incluyen lo referente al impulso o deseo sexual, la posibilidad de gozar y la de procrear. Cuando una persona empieza a crecer en una sociedad, él o ella empiezan a comportarse en ciertas formas

que misma cultura les determina como apropiadas para el hombre y para la mujer implicando la canalización de los deseos sexuales, la identidad masculina y la femenina y los papeles sociales de cada sexo

Al ensamblar los conceptos de educación y de sexualidad revisados anteriormente, se puede comprender más fácilmente las siguientes definiciones aportada por la CONAPO (1981), Brito (1980) y Alvarez Gayou (1983) sobre el concepto de "Educación de la sexualidad".

"La educación sexual es el proceso de socialización por medio del cual se transmiten y procesan los valores y pautas de comportamiento sexual existentes en una cultura dentro de una situación histórica determinada" (CONAPO, 1981).

"Una definición de lo que es la educación sexual, es la siguiente: "es el proceso por el que el individuo adquiere valores, conocimientos, normas y patrones de comportamiento sexual que inicia con el nacimiento y va transformando su expresión hasta la muerte" (Brito, 1980)

La educación de la sexualidad se da de dos maneras: formal e informal. Dentro de la educación sexual formal, en el área de la sexualidad, por el sistema educativo junto con los maestros los encargados de proporcionar información científica y objetiva y a través del elemento formativo la capacidad de decisión, juicio y elección. En lo que respecta a la educación informal en el área de la sexualidad, quienes proporcionan los elementos formativos según su estructura e ideología, son los padres de familia, profesores y los medios de información (Alvarez Gayou, 1983)

Esto implica que la sexualidad es un proceso formativo que se inicia con la vida y termina con la muerte del ser humano como individuo.

El proceso de socialización y formación de la sexualidad en los seres humanos, comienza dentro de la familia (o dentro del primer grupo social al que pertenecen) desde edades muy tempranas

Como nos señala Shiller (1978), la educación de la sexualidad implica tanto la educación verbal, como la educación no verbal, por tal motivo los padres son modelos sexuales dinámicos que aún sin hablar, van educando con sus actitudes

Los valores, actitudes, y comportamientos en relación con la sexualidad, se aprenden frecuentemente de los modelos mediante una comunicación no verbal. Las señales no habladas de los padres, los hermanos y posteriormente del grupo de pares, muchas veces indican sus sentimientos respecto a la desnudez, la masturbación, la homosexualidad, el aborto, el embarazo en las adolescentes y otros muchos terrenos delicados de la sexualidad humana.

Otros medios que influyen en la educación de la sexualidad son el círculo de los amigos, la religión, y los medios de difusión que incluyen la televisión, el radio, el

cine, y los medios impresos (revistas, periódicos, tiras cómicas, etc.) entre otros (Ariza, 1991).

De esta forma, todo lo que un individuo, conforme va creciendo, asimila en relación con la sexualidad, va contribuyendo a la forma en que éste perciba tanto la sexualidad propia como la de los demás

## ***1.4. ¿QUÉ DEBE ENSEÑARSE EN EL CONTEXTO ESCOLAR?***

Por un lado se puede aprender de la interacción humana que surge en ella (por ejemplo del grupo de compañeros, de las pláticas con los maestros etc.), pero por otro de la información científica que puede ser organizada y sistematizada mediante cursos y conferencias

La educación de la sexualidad es un proceso de socialización mediante el cual se transmiten y procesan valores y pautas de comportamiento sexual existentes en un momento histórico y sociocultural determinado. Comprender ese proceso de socialización y analizar esos valores, actitudes y pautas de comportamiento sexual es algo que puede llevarse a cabo dentro de la educación escolarizada

Al respecto la CONAPO (1981) considera que una psicopedagogía de la sexualidad debe ser una acción educativa intencional, que busque cuestionar y de ser necesario transformar los valores, actitudes y comportamientos sexuales de una sociedad

Una psicopedagogía de la sexualidad debe analizar todos aquellos elementos educativos que permitan lograr una actitud crítica hacia los principios y valores sexuales transmitidos por la sociedad, la toma de conciencia, económicas y culturales que conlleven transformaciones de la sexualidad y un compromiso para actuar libre, placentera y responsablemente en este campo.

Schiller (1978) señala que la educación para la sexualidad debe incluir los siguientes aspectos:

### **a) Biológico.**

La enseñanza de la anatomía y la fisiología del proceso reproductivo, pero no de una manera mecánica que pueda degenerar en un proceso de deshumanización, sino más bien enlazando estos temas con el funcionamiento del cuerpo, con los sentimientos sexuales humanos, los impulsos, la conducta y la imagen propia que como hombre o como mujer se tiene. De manera que la educación en sus aspectos evolutivos de la sexualidad biológica y de acuerdo a la edad de los estudiantes, debe incluir

desarrollo de los órganos sexuales masculinos y femeninos (analogía y diferencia), determinantes sexuales (factores hereditarios y genéticos), proceso de fertilización, sistema endocrino en la diferenciación sexual, el sistema sexual masculino y femenino, la menstruación (periodo de climatérico), desarrollo prenatal, el parto, el desarrollo de los senos, y la alimentación, las respuestas sexuales del hombre y de la mujer (Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución), enfermedades sexualmente transmisibles, trastornos sexuales (errores cromosómicos), y anticoncepción (métodos anticonceptivos).

### b) Psicológico.

En la educación sexual es preciso enfatizar la idea acerca de la superación del crecimiento y la personalidad mediante la satisfacción de la sexualidad humana. Las personas necesitan aceptar el hecho de que los seres humanos saludables de cualquier edad, son sexuales, y tienen necesidades en este orden. Propiciar que se comprenda este aspecto de la sexualidad promueve actitudes más sanas hacia ella.

Es fundamental señalar que un factor importante de la individualidad es la conciencia que se tiene de ser hombre o mujer, aunado a la importancia de poseer una buena autoestima al respecto. Este aspecto es importante desde la infancia y fortalecer la autovaloración positiva en relación con el género al cual se pertenece puede fomentar que se valore mujeres y hombres por igual. También es importante, que se propicie el conocimiento de las semejanzas y diferencias entre los géneros, favoreciendo con ello, no sólo la comprensión de sí mismo o misma, sino también la de las personas con las que se establecen relaciones interpersonales del sexo contrario.

### c) Social.

Los aspectos sociales de la sexualidad humana están entrelazados en una red individual de conducta sexual, y necesitan ser incluidos en la educación sexual. Ayudar a conocer como las costumbres valores y actitudes ante la sexualidad se fomentan de acuerdo a las características socioculturales de cada época y lugar, puede contribuir a que se contextualice el comportamiento propio y a la comprensión de los valores que se tienen al respecto.

Ayudar a entender el papel que juegan los aspectos interpersonales en el desarrollo de la sexualidad, también puede contribuir a mejorar la visión que el sujeto tiene sobre sí mismo y sobre los demás. Auxiliar en la comprensión del papel que ésta tiene en el desarrollo psicosexual de cada individuo, puede propiciar que exista una mayor preocupación de las personas por favorecer este aspecto de sus vidas.

De manera complementaria, ayudar a los hombres y a las mujeres a tener una mejor convivencia y a ser más tolerantes con las personas cuyos estilos sexuales de vida sean diferentes a los propios, ayudará a una mejor relación.

## 1.5. ADOLESCENCIA.

Es muy importante distinguir la pubertad de la adolescencia. Para McCary (1983) la pubertad es definida como la maduración de las glándulas sexuales (testículos en el hombre, ovarios en la mujer) para su función procreadora, gracias a la iniciación de la producción espermática en el hombre y el ovular en la mujer.

Con el término pubertad se designa a una serie de cambios biológicos, tanto en la estructura del crecimiento físico como en el de maduración sexual. Las características de los cambios corporales que se experimentan durante la pubertad han sido divididos en dos grupos:

- a) Caracteres sexuales primarios: se refiere al desarrollo que sucede en los órganos internos y externos, que hacen posible la unión sexual y la reproducción (ciclo menstrual en la mujer, eyacuación en el hombre y crecimiento de los órganos genitales en ambos).
- b) Caracteres sexuales secundarios. se refieren a los rasgos físicos que diferencian a un hombre de una mujer madura; en el varón el cambio de voz, crecimiento de barba, aumento de la musculatura, aparición del vello púbico y axilar; y en la mujer el desarrollo mamario, redistribución de la grasa corporal y la aparición del vello púbico y axilar.

Etimológicamente el término adolescencia, proviene del verbo latín *adolescere*, que significa crecer, (Horrocks, 1984). La adolescencia es la transición de la niñez a la vida adulta y constituye sólo una fase del desarrollo total del individuo. Este proceso se da por lo general entre los once y los dieciocho años, pero varía de acuerdo al sexo, el clima, la cultura, la herencia. etc.

Otra definición que nos da Muss (1984) con relación a la palabra adolescencia es que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez. Sociológicamente, es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma. Psicológicamente, es una situación marginal en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones, a aquellas que dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto. Cronológicamente, es el lapso que comprende aproximadamente desde los doce o trece años hasta los primeros años de la tercera década, con grandes variaciones individuales y culturales.

En el Diccionario médico Taide (Segatorre y Poli. 1980) por adolescencia se entiende el segundo trecho ascencional, o sea, la edad que sucede a la infancia, la cual es una etapa de transición que se caracteriza por un período de crisis y estrés y de una profunda renovación y reorganización. y en donde se suceden cambios de maduración biológica e impulsos sexuales.

La adolescencia es en realidad un acontecimiento bio-psico-sociológico biológico porque se presentan cambios tanto internos como externos en el cuerpo del

adolescente, psicológicos porque se tienen que hacer nuevos ajustes que distinguirán la conducta infantil de la conducta adulta, y sociológico porque el individuo evoluciona de ser niño dependiente a ser un adulto autosuficiente.

La adolescencia tiene un inicio biológico y un fin psicosocial, lo cual implica que sea muy fácil determinar cuando se inicia y muy difícil cuando termina (Horrocks, 1984). Ya que es un proceso de adaptación que presenta formas variadas.

El adolescente es un ser humano "completo" y por tanto, si deseamos comprender el proceso que vive, debemos dejar de considerar en forma aislada a los tres factores biopsicosociales.

Considerando los elementos biológicos, psicológicos y sociales, puede entonces definirse a la adolescencia como: una etapa de transición de la vida infantil a la vida adulta, durante la cual el joven busca las pautas de conducta que respondan nuevo funcionamiento de su cuerpo, y a los requerimientos socioculturales de ese momento. El proceso de socialización, pasa por una etapa conflictiva durante la adolescencia. El adolescente debe adaptarse a los requerimientos del sistema socioeconómico; la sociedad le exige que sea responsable, que comience a ser productivo y que se prepare con seriedad para la vida adulta. Pero sin embargo, no se ofrece ningún status, ni rol definido; por una parte se le sigue tratando como un niño y por otra parte se le demanda que se comporte como adulto; en ocasiones se le pide dependencia, mientras que en otras se le recrimina por falta de autonomía. Casi todas las actividades adultas le son vedadas, al mismo tiempo, se espera de él la responsabilidad y el desempeño de una persona mayor (Repiso, 1992).

En México en el medio rural y suburbano, ciertos aspectos de la adolescencia dura menos tiempo, debido a que en ellos los jóvenes adquieren pronto responsabilidades del adulto.

La identidad sexual, que es parte de la identidad general comienza a formarse a temprana edad y abandonar el rol de niño/niña, para adoptar el de varón o mujer.

Para entender como influye el ambiente sociocultural, en la transición que el individuo hace de la niñez a la vida adulta, repercutiendo en el aspecto psicológico del adolescente, diversos estudiosos de esta etapa nos proporcionan algunas explicaciones al respecto.

Benedict en 1938 (citado en McKinney, Fitzgerald y Strommen, 1982) consideró que hay continuidades y discontinuidades en el aprendizaje cultural. Los comportamientos continuos son muy convenientes y apropiados para todo el transcurso de la vida, desde la infancia hasta la edad adulta, mientras que los discontinuos son muy apropiados para una etapa determinada de la vida e inapropiados para las siguientes. Ella menciona que se dan tres áreas de discontinuidad de condicionamiento, entre la niñez y la adultez, en culturas como la nuestra:

- a) La responsabilidad del adulto en contraposición a la no responsabilidad del niño.
- b) La conducta sexual del adulto contra la vida asexual del niño.
- c) El dominio adulto contra la sumisión de los niños.

El problema de los adolescentes, según Bernstein y Nietzel (1982), se reduce a desaprender algo que se aprendió en la infancia, y a aprender un conjunto de nuevos comportamientos considerados ahora como apropiados para su status de adulto.

Para Erikson (citado en McKinney, Fitzgerald y Strommen, 1982) durante la adolescencia, la búsqueda de la identidad propia se invierte en un proceso de considerable trascendencia. En su teoría sobre las etapas del desarrollo psicosocial, señala que, la adolescencia es un período en el que el individuo lucha entre identidad y difusión o pérdida de identidad. Para este autor el término de identidad significa la confianza intensificada de que la realidad y continuidad internas que se han preparado en el pasado, corresponden a la realidad y continuidad de significado que uno tiene para los demás.

Con esto podemos decir que existen tareas o metas propias de los adolescentes, que muchos psicólogos han considerado como las más sobresalientes; McKinney, Fitzgerald y Strommen en 1982 enumeran las siguientes:

- 1- Lograr el sentimiento de independencia con respecto a los padres.
- 2- Adquirir las aptitudes y habilidades sociales requeridas por todo adulto joven.
- 3- Lograr un sentido de si mismo como de una persona que tiene su propio valor.
- 4- Desarrollar las habilidades académicas y vocacionales necesarias.
- 5- Adaptarse a un físico que está cambiando rápidamente, así como a su desarrollo sexual.
- 6- Asimilar un conjunto de normas y valores internacionalizados que les sirvan de guías.

### ***1.5.1. DESARROLLO BIOLÓGICO DURANTE LA ADOLESCENCIA.***

Los principales aspectos del desarrollo biológico durante la adolescencia son:

#### **Desarrollo Físico.**

Los primeros cambios físicos de la adolescencia temprana es el aumento acelerado de la estatura. Según los datos publicados por Tanner en 1964 (citado en Papalia y Wendkos, 1987), en el caso de los varones, el crecimiento rápido empieza en algún momento entre los 12 y los 15 años, en promedio, mientras que en las mujeres, dicho crecimiento empieza dos años antes, es decir de los 11 a los 13 años de edad.

Según este autor, este fenómeno es universal, y en él influyen la genética, la nutrición, la raza, el clima, etc.

### Desarrollo fisiológico.

Es el momento en que maduran los órganos sexuales, es el periodo de la vida en donde tiene lugar la mayor diferenciación sexual desde la primera edad prenatal

Entre las muchas glándulas endocrinas que participan en el crecimiento rápido general de los adolescentes, se encuentran la glándula pituitaria y las glándulas sexuales gónadas que son las que tienen mayor efecto en el desarrollo sexual durante la pubertad.

Raeynolds y Wines en 1951 (citado en McKinney, Fitzgerald y Strommen, 1982) propone las siguientes cinco etapas de madurez genital en el varón

- 1- Etapa infantil.
- 2- Agrandamiento del escroto, primer enrojecimiento y cambio de textura (11.5 años aproximadamente).
- 3- Primera configuración y agrandamiento del pene (12.7 años aproximadamente).
- 4- Configuración más acentuada y oscurecimiento del color de la piel del pene (13.4 años aproximadamente).
- 5- Piel penil esencialmente adulta, de color rojizo café y floja, y pérdida de configuración aguda (17.3 años aproximadamente). Junto con el desarrollo del pene sobrevienen emisiones de semen, incluyendo células seminales espermáticas. que suelen ocurrir durante el sueño.

Las características sexuales secundarias más importantes parecen ser el desarrollo del pelo púbico y axilar, el desarrollo del pelo facial y el descenso de tonalidad de la voz.

El desarrollo de las características sexuales primarias en la mujer también ocurren con efecto de la producción de hormonas gonadales. Es decir, el aparato sexual femenino, consiste de dos ovarios, dos trompas de Falopio, una vagina y un útero, que se desarrollan y aumentan de peso y tamaño a consecuencia de la estimulación gonadotrófica. Aproximadamente a los 13 años de edad se presenta la menarquia o primer ciclo menstrual. Hay ciertas pruebas de que inmediatamente después de la menarquia la mayoría de las jóvenes quedan estériles. teniendo que pasar algunos meses después de la menarquia para que la mayoría de las jóvenes experimenten períodos regulares, y pasar todavía algunos meses más para ser fértiles.

Las características sexuales secundarias, incluyen vello púbico y axilar, crecimiento de los senos, tejido adiposo en las caderas, la estructura ósea de las caderas y una ampliación de los hombros.



Greulich en 1951 (citado en McKinney, Fitzgerald y Strommen, 1982) señala el orden cronológico de la aparición de las características sexuales secundarias de las mujeres: "durante la pubertad normal, el desarrollo de los senos es una de las primeras manifestaciones que ha empezado la maduración sexual, y los cambios en los senos ya están bien en marcha antes de que aparezca el vello púbico en cantidad sustancial. El crecimiento de vello en las axilas por lo general empieza después de que el púbico está bastante bien desarrollado y generalmente ocurre después de la menarquia o primera menstruación".

Por lo tanto aunado a estos cambios biológicos, psicológico y otros de carácter social, no menos trascendentes, acompañarán al individuo durante su adolescencia. Estos cambios se mencionarán a lo largo de este trabajo.

# **CAPITULO DOS.**

## **ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL Y SOCIAL EN LA ADOLESCENCIA.**

Para comprender la sexualidad durante la adolescencia, conviene ubicar esta etapa dentro del contexto general del desarrollo psicosexual. Con esta finalidad, se mencionan tres principales teorías al respecto.

### *2.1 TEORÍA PSICOANALÍTICA.*

Freud (1940), creador de la teoría psicoanalítica le otorgó a la sexualidad, extraordinaria significación. Sin embargo, Katchadourian y Lunde (1979) comentan que ha habido posteriormente, algunos contribuyentes a la teoría, que no han estado totalmente de acuerdo con la idea de Freud acerca del papel que desempeña la sexualidad en el desarrollo humano.

Para Freud, los procesos y contenidos psíquicos de un individuo pueden situarse en tres categorías:

- a) Conscientes, de los que el individuo se da cuenta en cualquier momento.
- b) Preconscientes, que pueden traerse a la conciencia más o menos a voluntad.
- c) Inconscientes, que de ordinario no se pueden hacer conscientes ni siquiera con un gran esfuerzo. Se pueden manifestar en sueños, lapsus linguae y otras formas distorsionadas o disfrazadas (pueden ser descubiertos a través de la asociación libre). Los procesos y contenidos inconscientes están más allá del control voluntario e influyen de manera profunda en la manera como siente, piensa y actúa una persona.

Freud en 1940 propuso un modelo hipotético del aparato psíquico que consiste en tres instancias psíquicas: el ello, el yo y el superyo:

- a) El ello: su contenido es todo lo heredado, lo congénitamente dado, lo constitucionalmente establecido, es decir, ante todo, los instintos surgidos de la organización somática, que hallan aquí una primera expresión psíquica. El "ello" trata de expresarse a través del placer independientemente de los intereses sociales o consideraciones de la realidad. Pretende satisfacer fundamentalmente dos instintos; el "Eros" (que se manifiesta por medio de la libido), y el "*instinto de destrucción o Thanatos*".
- b) El "yo": gobierna los movimientos voluntarios. Su tarea es la autoafirmación, y la realiza en doble sentido. Frente al mundo exterior, aprende a conocer los estímulos,

acumula (en la memoria) experiencias sobre los mismos, evita (por la fuga) los que son demasiado intensos, enfrenta (por adaptación) los estímulos moderados y por fin, aprende a modificar el mundo exterior adecuándolo a su propia conveniencia (actividad).

c) El "superyo": se va conformando a lo largo del periodo infantil en que el hombre y la mujer en formación viven dependiendo de sus padres. El superyo incorpora los juicios morales y de valor de quienes han ayudado a conformar la propia vida, y si no se satisfacen sus exigencias, el "yo" experimenta culpa.

Uno de los conceptos más originales elaborados por Freud en 1940 es el que se refiere al de sexualidad infantil. Él consideró el instinto sexual como un proceso psicofisiológico (como el hambre) con manifestaciones tanto físicas como mentales. Por "libido" se refirió a las manifestaciones psicológicas, el aspecto de anhelo erótico del instinto sexual. La teoría del libido fue un esquema conceptual que se propuso para explicar la naturaleza y manifestaciones del impulso sexual a través del desarrollo. Para él el concepto "sexual" implicaba no solo el placer por medio del orgasmo, extendió el término a experiencias placenteras que entonces eran de ordinario consideradas como no sexuales.

La sexualidad en sentido más amplio es el tema central de la teoría psicoanalítica. La necesidad de mantener ciertos pensamientos fuera de la conciencia, y verdaderamente el concepto mismo del inconsciente, gira alrededor del tema de la sexualidad infantil, y el desarrollo psicológico del individuo en esencia en torno del desarrollo de la libido.

Así Freud en relación al desarrollo de la función sexual, estableció las siguientes conclusiones:

- a) La vida sexual no comienza sólo en la pubertad, sino que se inicia con evidentes manifestaciones poco después del nacimiento.
- b) es necesario establecer una plena distinción entre los conceptos de lo sexual y lo genital. El primero es un concepto más amplio y comprende muchas actividades que no guardan relación alguna con los órganos genitales.
- c) La vida sexual abarca la función de obtener placer en zonas somáticas, que posteriormente se pone al servicio de la procreación, pero a menudo las dos funciones no se superponen del todo.

## ***2.2. TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL.***

Las teorías actuales del desarrollo psicosexual, aunque retienen el esquema freudiano, reflejan fundamentalmente avances en el pensamiento psicoanalítico así como importantes conocimientos de estudios afines. El desarrollo psicosexual es, por tanto, el proceso por el cual esta energía sexual difusa y lábil es "puesta" en ciertas zonas placenteras del cuerpo (boca, ano, genitales) en etapas

sucesivas de la niñez. Las vicisitudes de la libido durante el desarrollo psicosexual determinan no sólo el funcionamiento sexual del individuo, sino también toda la estructura de su personalidad y su salud psicológica y a veces física (Katchadourian y Lunde 1979).

Así, las etapas del desarrollo psicosexual -caracterizadas por una zona particular del cuerpo, cuya excitación es responsable de cierta energía psicosexual- son las siguientes:

- 1) Etapa oral (desde el nacimiento hasta los 12 ó 18 meses). el niño recibe gratificación a través de la boca, y es estimulado principalmente al alimentarse del pecho de su madre. Debido a ello, gusta de chupar diversos objetos.
- 2) Etapa anal (de los 12 ó 18 meses a los 3 años): la estimulación psicosexual se encuentra en la retención y expulsión de las heces, por lo que, el niño recibe gratificación por medio del ano principalmente en la defecación. Durante esta etapa, es importante el entrenamiento para aprender a ir al baño (muchos psicoanalistas recomiendan no iniciar este entrenamiento antes de los 18 meses).
- 3) Etapa fálica (desde los 3 años hasta los 5 ó 6 años): los órganos genitales son la fuente de excitación psicosexual (se inician los juegos sexuales). La gratificación se da por la estimulación genital. Durante esta etapa, los complejos de Edipo y Electra son críticos para el logro de la identificación sexual.
- 4) Periodo de latencia psicosexual (de los 5 ó 6 años hasta la pubertad): periodo de estabilidad durante el cual el superego logra mantener bajo control los impulsos agresivos y sexuales. El inicio de este periodo coincide con la represión del complejo de Edipo, que se logra gracias a la ansiedad o miedo de castración.
- 5) Etapa genital (desde la pubertad en adelante): ocurre una gran intensificación de la pulsión sexual, la cual a su vez se atribuye a los cambios fisiológicos que van con la pubertad. En esta etapa a diferencia de las anteriores, en las que las gratificaciones sexuales (catexis) son autoadministradas o, en términos freudianos "narcisistas". Uno de los principales cambios psicosexuales del periodo adolescente es una disminución en el narcisismo y un aumento en la catexis con personas y objetos externos. Este periodo no reemplaza totalmente a los periodos psicosexuales anteriores, sino que más bien se integra con ellos.

Esta fusión de las etapas pregenitales con la fase genital se puede distinguir en las actividades tales como besar, acariciar y en general en todo lo que se refiere al denominado placer previo.

Por otra parte Tordjman (1975) establece que durante la adolescencia, los apegos incestuosos iniciales a los propios progenitores son reemplazados por un objeto de amor, el cual, en la adolescencia temprana, puede ser una mujer mayor de edad para los varones y un hombre más maduro para la joven. Este autor menciona que para Freud, una de las principales tareas del periodo adolescente es la superación de la dependencia por parte del niño con respecto a los padres y llegar a apeгarse a un objeto de amor del sexo opuesto y de su misma edad.

### *2.3. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL.*

Uno de los representantes de la teoría del aprendizaje social, que proporciona una explicación de la conducta sexual, partiendo de una perspectiva de aprendizaje y desarrollo social, es Gagnon (1980), quien menciona que "en cualquier sociedad y en cualquier momento dado de su historia, las personas se vuelven sexuales en la misma forma en que se vuelven cualquier otra cosa. Sin demasiada reflexión, obtienen instrucciones de su ambiente social. Adquieren y reúnen significados, destrezas y valores de las personas que las rodean. Sus elecciones críticas a menudo se hacen dejándose llevar y sin pensarlo mucho. Cuando son bastante jóvenes aprenden algunas de las cosas que se esperan de ellas, y continúan haciéndolo lentamente hasta acumular una creencia acerca de quienes son y deben ser durante todo el resto de la infancia, la adolescencia y la edad adulta. La conducta sexual se aprende en las mismas formas y mediante idénticos procesos; se adquiere y reúne por medio de la interacción humana, juzgada y ejecutada en mundos culturales e históricos específicos.

Para este autor la sexualidad no es una fuerza o un instinto que se otorga al ser humano al nacer, sino más bien algo que cada individuo adquiere a medida que crece. Es decir, como un patrón de conducta humana aprendida, como un conjunto de capacidades y sentimientos que son el resultado del aprendizaje de los significados que cada cultura le da al sexo.

Gagnon (1980) arguye, que la clase de sexualidad en que creen los miembros de una cultura ayuda a crear el tipo de sexualidad que tienen.

Así la sexualidad es un campo de sentimientos, creencias y actos que cambian en el transcurso de la vida, con diferentes contenidos y relaciones desde el nacimiento hasta la muerte. Por lo que es muy importante, para este enfoque del aprendizaje social, considerar las diversas variaciones transculturales en los guiones o patrones sexuales que pueden encontrarse en las culturas tanto históricas como contemporáneas para comprender íntegramente la sexualidad humana.

### *2.4. TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS (MODELO DE LOS CUATRO HOLONES SEXUALES).*

Rubio (1994) utiliza la teoría general de los sistemas propuesta originalmente por Bertalanffy en 1945, como un marco conceptual que permite comprender la sexualidad y sus manifestaciones, desde diferentes niveles de estudio, como son el biológico, el psicológico, el social, o el antropológico.

La idea central de esta teoría, es que todos los sistemas se están formando por elementos en interacción, y que éstos elementos son a su vez sistemas. Koestler en 1980 (citado en Rubio, 1994) propuso que se les denominara "holones" a las partes constituyentes de un sistema (característica indicada por el sufijo "on") que tienen en sí mismo un alto grado de complejidad e integración (característica indicada por el prefijo de origen griego "holos" que significa que forma un todo).

Los holones sexuales o sea las partes, elementos o subsistemas de la sexualidad deberán ser conceptos que puedan aplicarse a las diversas metodologías de estudio: antropológica, sociológica, psicológica y biológica.

Rubio (1994) considero que la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones (o subsistemas) sexuales, a saber: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal. Él propone que la sexualidad humana se construye en la mente del individuo a partir de las experiencias que tiene desde edad temprana y que la hacen significar e integrar las experiencias del placer erótico en su ser hombre o mujer (género), sus afectos que le vinculan con otros seres humanos y con su potencialidad reproductiva. Concluye que el estudio científico de la sexualidad reclama de un marco teórico que pueda poner énfasis en diversos aspectos de la vivencia sexual sin menoscabo de la necesidad científica de buscar la objetividad y que con este fin, el contar con un modelo de pensamiento que no limite las formulaciones y conceptos a determinada metodología de medición, puede coadyuvar a la aún inacabada tarea de lograr la integración del conocimiento científico de la sexualidad humana.

Concluyendo con todo esto la CONAPO (1981) explica en forma más reducida que la sexualidad en la adolescencia es parte integral de todo el desarrollo del ser humano y por tanto, su cumplimiento depende del éxito de que se cubran las siguientes etapas:

### **Etapa de aislamiento:**

La adolescencia se inicia con una serie de importantes cambios psicológicos, ocasionados por una activación del sistema hormonal relacionado con el aparato sexual. Al principio el joven se desconcierta ante su nueva situación y se retrae o aísla del mundo exterior, en especial de su familia.

El encerrarse en sí mismo se explica por una necesidad imperiosa de comprender lo que está pasando. Y el retraimiento con respecto a su familia se debe, en parte, al conflicto que surge entre la atracción erótica hacia los familiares del sexo opuesto y la prohibición terminante del incesto.

Al inicio de la adolescencia, durante la etapa del aislamiento, se desarrolla generalmente una nueva modalidad en la forma de pensamiento, a cual permite la reflexión y la crítica necesaria en el proceso del adolescente. El joven comienza a

pensar formalmente, es decir, es capaz de razonar basándose en la forma de las proyecciones y no tan solo en su contenido (como hace el niño).

Según Piaget en 1979 (citado en Papalia y Wendkos, 1987) el aislamiento permite al adolescente criticar lo que ve y construir sistemas, las operaciones formales confieren al pensamiento un poder nuevo que le permite desligarse de lo real para edificar a voluntad reflexiones e hipótesis, es decir lo real dentro de lo posible.

La nueva cualidad del impulso sexual y el establecimiento del pensamiento formal, dan al joven una nueva percepción del medio ambiente y de sí mismo. Los adolescentes necesitan adaptarse a su nuevo aspecto. En muchas ocasiones el cambio es tan rápido y desproporcionado, que dificulta reconocer su figura y entorpece sus movimientos lo que también los lleva a adoptar una actitud hosca, que los aparta de la gente.

### **Etapa de autoestima y confianza:**

En cuanto a la identidad sexual en la adolescencia, el joven y la joven se enfrentan a la dura realidad de que, en ese momento su imagen real no responde a la ideal, basada en los estereotipos culturales y comerciales de belleza (Brito, 1980).

El impulso sexual del adolescente, incrementado por los cambios puberales, no tienen aún una nueva organización ni ha encontrado un nuevo objeto de amor. La tensión sexual se libera indiscriminadamente, o sea que cualquier estímulo puede tomar carácter sexual. Un enojo, por ejemplo, puede traducirse en una erección o bien la angustia ante la proximidad de un examen escolar, puede ser reducida mediante la masturbación.

La única actividad liberadora de tensión sexual que está bajo el total control del adolescente, es la masturbación o autogratificación. Sin embargo existe una prohibición social, no siempre directa, que intenta reprimir esa conducta.

Es frecuente que los adolescentes liberen la tensión mediante síntomas transitorios como dolores de cabeza y de estómago, tics nerviosos, fobias, tartamudeo, etc.

Por otra parte, la adolescente tiene una franca orientación hacia la heterosexualidad, pero esto no implica que haya asumido la feminidad, sino que su proceso es distinto. La joven se defiende para no caer de nuevo en la dependencia infantil madre-hija; ella como el muchacho, tienen que abandonar la relación infantil con su madre, más como ya se dijo, la niña reprimió las pulsiones sexuales pregenitales antes de avanzar a la etapa de latencia. En la joven, el impulso sexual está en vías de organización y empieza a buscar el sexo opuesto como objeto. Las fantasías que se forman en torno a ésta búsqueda constituye un medio para liberar la tensión sexual (CONAPO, 1981).

Por varias razones la masturbación en el joven, no tiene la misma relevancia que en el varón adolescente. Por una parte, al conformación de su aparato genital, le permite excitarse sin utilizar las manos y puede obtener satisfacción sexual por largo tiempo, sin necesidad de alcanzar el orgasmo, y por otra parte, ella libera con facilidad su tensión sexual, mediante fantasías y sueños eróticos.

### **Etapa de orientación incierta de la sexualidad:**

En los jóvenes, tanto en mujeres como en los hombres, cuando salen de la etapa de aislamiento, logran establecer un cierto dominio de su conducta después de lo difícil de los cambios puberales, que habían convulsionado el equilibrio de su personalidad infantil.

Como en la etapa anterior, los procesos que siguen al joven y a la joven son distintos, aunque se dirigen hacia un amigo del mismo sexo. Esta amistad exige la idealización de la persona a la que se le engrandece y eleva psíquicamente. En la muchacha, la amiga juega un papel importante, pero el desarrollo es distinto. En la amistad femenina, la idealización se realiza por medio del "flechazo", y la elección está determinada por similitudes o por diferencias radicales con los padres. La amiga es amada en forma positiva, de ella se espera recibir atención, cuidados y afecto. Es frecuente sentirse invadida por sentimientos eróticos o sexuales que frecuentemente se canalizan por medio de la plática, cuentos, chistes, confidencias, etc.

La mujer encuentra menos obstáculos socioculturales y psicológicos para manifestar conductas ambivalentes e incluso para cuestionarse si es un hombre o una mujer (CONAPO, 1981).

### **Etapa de la apertura de la heterosexualidad:**

La declinación de la tendencia bisexual marca el inicio de una nueva etapa. La conducta se orienta hacia la heterosexualidad. En esta etapa, la vida emocional del adolescente es rica e intensa; él puede autodefinirse ante la pregunta ¿quién soy?, surge en él una gran preocupación por los problemas políticos, filosóficos y sociales. Si el joven tiene entonces la posibilidad de entrar en contacto con la naturaleza, con alguna corriente filosófica o con cualquier manifestación de belleza, su vida interior se enriquece notablemente. En este momento el adolescente se encuentra capacitado para hacer elecciones amorosas heterosexuales. Los impulsos pregenitales se han ubicado como iniciación a la relación sexual coital.

Hay un grado de paralelismo en el desarrollo del varón y de la mujer, ambos comparten varios de los elementos característicos en esta etapa, los jóvenes poseen un acentuado narcisismo que actúa como protección al sentimiento de abandono y se genera por la necesidad de romper los vínculos infantiles de la relación afectiva con sus padres.

Para poder establecer, recibir e interactuar, se requiere que el narcisismo disminuya y que la personalidad tome dimensiones normales. Además no solo la



fantasía tiene un papel importante en ésta fase de la adolescencia, también la creatividad llega a su cúspide.

El enamoramiento caracterizado por un sentimiento de estar completo, acentúa los rasgos femeninos y masculinos, el joven deposita en la muchacha las cualidades femeninas que en su cultura son indeseables para él, como por ejemplo, las reacciones emocionales excesivas, y la joven deposita en su compañero elementos que la cultura considera masculinos, como es el caso de las reacciones agresivas. Ese amor romántico, característico de la vida adolescente, implica una gran ternura y revolución, así como una fuerte preocupación por preservar al ser amado para pertenecerse mutuamente. Es frecuente que al inicio de ésta relación amorosa, la tensión sexual se canaliza por medio de conversaciones filosóficas sobre el sexo, el matrimonio, los hijos, el amor libre, los convencionalismos socioculturales, etc. Las cuestiones filosóficas, van disminuyendo y la comunicación adquiere un carácter más sexual que implica una tentativa de seducción y puede incluir el juego sexual.

Tales relaciones tienen como función principal el descubrimiento del aspecto positivo de la sexualidad. Las conversaciones denotan elementos de enamoramiento verbal adulto. En la fase final del proceso de experimentación heterosexual puede darse la relación sexual coital.

#### **Etapa de consolidación:**

El final de la adolescencia se puede definir por sus aspectos psicosociales. El adolescente realiza acciones con objetivos a largo plazo, acomodándose a la realidad, hay estabilidad en sus emociones y flexibilidad para comprometerse y postergar acciones.

Se puede decir que es un proceso de consolidación ya que el sujeto debe delimitar y canalizar su energía hacia la vida productiva. En esa etapa, se establecen las preferencias vocacionales, recreacionales y temáticos, que absorben tanta energía como la dedicación al trabajo y al amor.

#### **Relación adulto - adolescente:**

La actitud y el comportamiento del adolescente siempre ha intrigado a los adultos y ha creado conflicto entre ambos.

El adolescente no solo tiene problemas con los padres sino también con los maestros, que representan una "autoridad".

Los padres de familia y todo adulto que se relaciona con ellos, necesita reconocerlos como "personas que merecen respeto", esto incluyéndose la libertad de sentir y pensar en forma independiente. Así mismo, los jóvenes son capaces de tomar sus propias decisiones, aceptan la intervención de los padres y de los adultos cuando éstos pretenden orientarlos en su decisión y no tomar la decisión por ellos.

Otras definiciones de desarrollo psicológico y social durante la adolescencia pueden ser las que Piaget (citado en Papalia y Wendkos, 1987), realizó basándose en el desarrollo cognoscitivo del ser humano. Él considera cuatro etapas de desarrollo las cuales son:

- a) La etapa sensoriomotora (del nacimiento a los 2 años): el bebé pasa de ser una criatura respondiente principalmente por medio de los reflejos, a una capaz de organizar sus actividades en relación con el medio ambiente
- b) La etapa preoperacional (de los 2 a los 7 años): el niño empieza a utilizar símbolos tales como palabras, pero es prelógico en su pensamiento
- c) La etapa de las operaciones concretas (de los 7 a los 11 años): el niño comienza a comprender y a utilizar conceptos que le ayudan a manejar el ambiente inmediato.
- d) La etapa de las operaciones formales se inicia en la adolescencia (y continúa durante la vida adulta): el adolescente puede pensar ahora en términos abstractos y manejar situaciones hipotéticas. Al llegar a esta etapa de razonamiento, ya no está atado a ejemplos concretos y específicos para la solución de sus problemas. Ya puede abstraer, y por su mayor habilidad para descentrar, puede considerar varias soluciones alternativas al mismo tiempo. También es capaz de considerar las posibilidades al igual que las realidades, y de examinar las relaciones existentes entre las mismas relaciones.

Papalia y Wendkos (1987) mencionan que el idealismo de los adolescentes también depende de la lógica formal y de la capacidad para considerar lo posible al igual que lo real. Los adolescentes pueden pensar ahora en términos de lo que podría ser verdadero, ya no solamente en términos de lo que ellos ven en una situación concreta. Pueden imaginar una variedad infinita de posibilidades, son capaces de razonar hipotéticamente, esto les permite tener flexibilidad para hacer frente a diversos problemas. Para ellos, el medio ambiente desempeña una función de gran importancia para el logro de esta etapa, mucho más que para el de cualquier otra referente al desarrollo cognoscitivo.

Erikson (citado en Papalia y Wendkos, 1987) considera que una de las principales características durante la adolescencia es la búsqueda de su identidad. El acelerado crecimiento físico y la nueva madurez genital tienen un efecto profundo en los jóvenes al hacer que comprendan que son distintos de la persona que una vez fueron. De acuerdo con lo que dice Erikson, el aspecto más importante de la búsqueda de identidad es descubrir "quién soy yo". Y algo muy importante en este sentido es la decisión que se toma al elegir una carrera.

## ***2.5. ASPECTOS DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL DURANTE LA ADOLESCENCIA.***

Masters y Johnson, (1987) mencionan varios aspectos que preocupan al adolescente sobre el desarrollo de su sexualidad.

- a) La interacción entre desarrollo puberal, imagen corporal, y concepto de sí mismo.
- b) La tarea de aprender sobre su cuerpo, sus sensaciones, y sus necesidades y respuestas sexuales.
- c) Forjarse una identidad sexual (en la que influyen las expectativas sobre los roles sexuales determinados socialmente y el desarrollo de una comodidad y seguridad acerca de su orientación sexual).
- d) Aprender acerca de las relaciones románticas y sexuales incluyendo aprendizajes sobre la intimidad, formas de negociar (por ejem. Sobre límites, reglas y comportamientos que son aceptados o no), y establecer compromisos sexuales entre la pareja.
- e) Desarrollar un sistema personal de valores relacionados con la sexualidad.

Los efectos psicológicos del desarrollo físico adolescente son importantes por muchas razones: el aumento repentino de estatura, peso y el inicio del desarrollo sexual de los impulsos sexuales que lo acompañan, son cambios dramáticos que no se parecen en nada al patrón de crecimiento de la niñez media; esto coloca al adolescente en una situación en que experimenta algo físico que antes no había experimentado, y que tiene que asimilar, para adaptarse a su nueva imagen corporal.

Los cambios físicos durante esta etapa pueden originar que un adolescente este preocupado por su normalidad. El hecho mismo de que estas experiencias sean repentinas y novedosas, puede dar origen a dudas acerca de su futuro en relación con su apariencia. Con los cambios en el modo de pensar lógico, les permite considerarse a sí mismos más desde el punto de vista de los demás.

En su intento por hacerse normales y aceptables, muchos adolescentes pueden estar muy preocupados por su apariencia física. Situación en la que además intervienen elementos culturales, y que pueden influir en la autoestima de una persona (McKinney, Fitzgerald y Strommen, 1982).

Finalmente los cambios físicos y la autoimagen durante la adolescencia, son también importantes porque son el criterio por el cual los demás perciben al sujeto, y el sujeto se percibe a si mismo, como masculino o femenino. Y que contribuyen a la formación del autoconcepto que va desarrollando el adolescente sobre si mismo.

Además de la atención en la apariencia física de sus cuerpos, Master y Johnson (1987) consideran que durante esta etapa, los jóvenes también tienen mucho que aprender acerca de sus sensaciones, respuestas y necesidades.

Una de las primeras formas en que ellos aprenden acerca de sus cuerpos, es por medio de la inspección y exploración física de sus genitales. Mientras exploran el tamaño o la forma de sus órganos sexuales, pueden ir identificando las sensaciones y respuestas relacionadas con ellos, hasta descubrir el orgasmo.

Este tipo de aprendizaje, eventualmente puede guiar hasta ensayos deliberados para producir excitación sexual. Los adolescentes quieren descubrir muchas cosas en relación con su respuestas sexuales. Así estas exploraciones

repetidas pueden permitir que se familiaricen cada vez más con su cuerpo y con su funcionamiento.

Pero aprender acerca de su propio cuerpo no ocurre únicamente mediante el autoerotismo, también ocurre cuando tocan o besan y son tocados o besados por otra persona. Durante la adolescencia temprana, por ejemplo, usualmente los muchachos no se aventuran abruptamente a las relaciones coitales, con frecuencia lo hacen paulatinamente, ocupando al principio algún tiempo estrechando solamente sus manos, o los jóvenes colocando el brazo sobre el hombro de su novia, para posteriormente atreverse a acariciar sus senos. Después, en la adolescencia tardía, los ensayos pueden cambiar considerablemente hasta llegar al coito.

Una forma de distinguir entre la adolescencia temprana y la adolescencia tardía la podemos observar en las siguientes listas de características que nos presenta Monroy (1990).

### **ADOLESCENCIA TEMPRANA** **(10 A 14 AÑOS)**

- Se inicia con la pubertad.
- Aumento notable de talla, pero y fuerza corporales.
- Gran curiosidad sexual.
- Aparición de las características primarias y secundarias del sexo.
- Preocupación por los cambios físicos.
- Búsqueda, autonomía e identidad. { Búsqueda de la
- Rebelión contra la autonomía. { propia identidad.
- Regresión a los hábitos de la niñez.
- Egocentrismo.
- Isofilia (grupos del mismo sexo).
- Cambios imprevisibles de la conducta y emotividad
- Ambivalencia emocional.
- Inicio pensamiento abstracto (hipotético deductivo)
- Prueba valores de otras para buscar los propios.
- Masturbación (fantasías sexuales).
- Conductas homosexuales.
- Sentimientos bisexuales
- Enamoramientos platónicos.
- Desfasamiento entre la madurez biológica y la psicosexual.

**ADOLESCENCIA TARDIA.**  
**(15 A 19 AÑOS).**

- Se inicia con la heterosexualidad.
- Mayor autonomía e independencia.
- Cambios emocionales menos cargados.
- Menos ambivalencia y egocentrismo
- Pensamiento abstracto.
- Idealismo.
- Establecimiento de normas y valores propios.
- Mejor identidad versus confusión del rol.
- Mayor control de impulsos sexuales y agresivos.
- Alternativas:

Edad, sexo  
Educación recibida

Masturbación.  
Caricias sexuales.  
Prostitución.  
Abstinencia.  
Relaciones sexuales premarital.  
Matrimonio precoz  
(Promiscuidad, zoofilia, conductas  
homosexuales).  
Vida heterosexual estable,  
independencia, repetable.  
(Matrimonio).

Una de las características importantes durante la adolescencia, es el proceso de la búsqueda de identidad. Erikson (citado en Katchadourian y Lunde, 1979) propone que la sexualidad es un factor importante en la tarea de la formación de la identidad. Parte del proceso de formación de la identidad es la elaboración de su aspecto sexual. Los rasgos biológicos son las "dotes" primarias, pero no necesariamente determinan la propia definición del individuo acerca de sí mismo como masculino o femenino, o la manera en que es percibido por los demás. Así pues depende de cada individuo el aclarar y consolidar su propio carácter sexual como parte de la tarea más amplia de la formación de la identidad. Las culturas que proporcionan modelos y orientaciones claras y firmes facilitan esta tarea para sus miembros.

Al respecto, Masters y Jonson, (1987), opinan que las expectativas sociales sobre roles sexuales rígidos, pueden hacer más difícil esa búsqueda de identidad sexual. Los estereotipos culturales sobre las características y comportamientos apropiados para los hombres y mujeres, pueden crear confusión en los jóvenes que no se ajustan a tales estereotipos.

Estos autores mencionan que parte del comportamiento sexual en la adolescencia temprana y media, es motivada por las expectativas acerca de los roles sexuales y del relativo deseo por ser aceptado por el grupo de pares más que por un actual deseo sexual.

El aprendizaje sobre las relaciones románticas y sexuales generalmente comienza en la adolescencia temprana; tanto hombres como mujeres empiezan desde esta edad a practicar con más frecuencia, las habilidades sociales necesarias para la interacción sexual y psicoafectiva entre ambos sexos.

De acuerdo a Weiner y Elkind (1975) existen tres factores que provocan un interés heterosexual en esta etapa de la vida:

- a) Los cambios biológicos hormonales de la pubertad producen el surgimiento de sentimientos sexuales, que hacen que los jóvenes busquen la compañía del sexo opuesto.
- b) Los adolescentes consideran que las relaciones heterosexuales y la actividad sexual son características típicas de la gente desarrollada y, en consecuencia, valoran la heterosexualidad como prueba de su madurez.
- c) Los padres en particular y la sociedad adulta en general suponen y fomentan (con ciertas reservas) los intereses heterosexuales, las salidas de los adolescentes y su creciente independencia.

Durante los primeros años de la adolescencia, experimentan sensaciones y sentimientos asociados con su creciente sexualidad, empiezan a buscar relaciones de pareja con el sexo opuesto, pero siempre dentro del contexto de las actividades del grupo, sin llegar a formar parejas estables. Ya más entrados en la adolescencia, los jóvenes comienzan a tener citas, la actividad social ahora se realiza en pareja y no sólo en grupos. Con el tiempo las citas casuales se convierten en salidas más frecuentes y más adelante, en "noviazgos" o, al menos, en una vinculación a ciertos intereses de poca importancia.

En este proceso los adolescentes no sólo adquieren experiencias en el aspecto físico de las relaciones hombre-mujer, además, aprenden a manejar nuevas situaciones. Aprenden a comportarse de acuerdo a las normas sociales aceptadas por su grupo sociocultural, estableciendo límites a la actividad sexual de acuerdo a ellas.

Stack Sullivan (citado en Weiner y Elkind, 1975) describe las tensiones y ansiedades de la heterosexualidad adolescente en relación a la sexualidad, la seguridad y la intimidad.

La sexualidad se relaciona con la expresión de impulsos sexuales, la seguridad implica estar libre de ansiedad y la intimidad se refiere a las profundas relaciones de cooperación que se establecen entre los individuos. Así la tarea del adolescente es aprender a manejar el sexo de manera que no le provoque ansiedad, desarrollar la capacidad de intimidad con el compañero de experiencias sexuales e integrar esa intimidad heterosexual con sus deseos de seguridad

Cuando los jóvenes no maduran lo suficiente como para combinar sexualidad e intimidad en sus relaciones con un miembro del sexo opuesto llegan a la adultez con una división psicológica en este sentido. Al respecto, Tordjman (1975) menciona que afortunadamente aunque en algunos casos la actividad sexual ocurre fuera de la pareja romántica, por lo general, la primera relación se efectúa con un joven de la misma edad que se ha conocido en un baile y vive por la misma zona o que forma parte de la misma pandilla.

Masters y Johnson, (1987) consideran que, generalmente el grado de cercanía emocional y de intimidad sexual en las relaciones entre adolescentes, incrementa conforme estos crecen y adquieren más experiencia. Así estos autores concluyen que la habilidad y autoconfianza que los adolescentes desarrollan en tales negociaciones sexuales se convierte en un importante componente de los sentimientos sexuales posteriores.

Katchadourian y Lunde (1979) mencionan que uno de los principales caminos para el aprendizaje y desarrollo de las relaciones sociales y sexuales es mediante la práctica de las caricias sexuales durante la adolescencia. El señala, que las "caricias sexuales" son las caricias eróticas (así como los mismos sin aparente propósito erótico) llevadas a cabo en los encuentros heterosexuales, y pueden o no culminar con el orgasmo; cuando estas caricias conducen al coito es más preciso llamarlas "juego previo". Para este autor, el significado primario de estas caricias desde el punto de vista del desarrollo psicosexual, es el papel de iniciar los encuentros heterosexuales psicosociales. Considera que para la mayoría de las personas proporcionan el puente para el coito adulto heterosexual. Señala que con ellas, los jóvenes aprenden mucho sobre su cuerpo, la respuesta sexual, las reglas sociales y las costumbres de la conducta sexual. Menciona que estos encuentros con frecuencia van más allá de lo específicamente sexual e implican sentimientos de intimidad, ternura y amor.

Es durante este periodo, que los conceptos del papel sexual, las ideas de masculinidad, feminidad y los otros componentes de la identidad sexual empiezan a consolidarse.

Por otro lado la sexualidad esta íntimamente ligada con la moral y las creencias religiosas de una cultura, con su sistema legal y con sus prácticas de crianza infantil, al igual que con las actitudes que la gente tiene hacia los demás y hacia si misma. Por consiguiente, existe tanta diversidad en las actitudes y prácticas sexuales, como diversidad de culturas en el mundo.

Masters y Johnson (1987) mencionan que el proceso de desarrollar un sistema personal de valores ante la sexualidad esta conectado con la tarea de encontrar una identidad confortable. En él influyen los valores familiares, religiosos y del grupo de amigos (grupo de pares) y también es necesario considerarlo como un aspecto importante que esta presente durante la adolescencia.

Cuando los medios de comunicación no tenían el alcance que actualmente tienen, y solamente se tenían como referencia las actitudes y prácticas sexuales propias del grupo sociocultural al que se pertenecía, probablemente no existía gran dificultad en seguir cierto sistema de valores. Pero en sociedades como la mexicana, en las que existe penetración cultural sobre diferentes normas de comportamiento sexual, la tarea de proseguir un sistema personal de valores relacionados con la sexualidad, no es una tarea fácil. Es decir, asumir una posición ante la masturbación, la virginidad, la homosexualidad, el aborto, las relaciones coitales con y sin afecto, el uso de anticonceptivos, los roles sexuales etc.; sin que existan serias contradicciones entre comportamiento, actitudes, sentimientos y valores, implica un proceso complejo en el que los individuos necesitan identificar los valores y comportamientos que han de aceptar para sus vidas.



## **CAPITULO TRES.**

# **LA MENOR QUE VIVE EN INSTITUCIONES.**

Una gran cantidad de la población que vive en México son niños pero por desgracia hay una cantidad considerable de ellos que necesitan vivir en algún tipo de institución por diversas causas, para ello analizaremos dicho problema en este capítulo.

### *3.1. EL NIÑO ABANDONADO.*

La familia es la institución natural para que en su seno alcance el niño, la plenitud en su desarrollo físico, psíquico y moral. Mucho se ha hablado y escrito acerca de este grave problema del niño sin familia, que procuran suplir las instituciones a las que queda encomendado. Ese vacío que sellará sus vidas será la causa de muchas actitudes y comportamientos posteriores, será la causa principal de una manera de ser posterior. Este problema se asienta en las heridas de la afectividad, en su falta de satisfacción de esa necesidad de amor, de cariño y de atención solícita.

A causa de esta misma insatisfacción de la necesidad de unirse afectivamente a una madre se puede reaccionar de dos formas distintas: una haciéndose incapaz de acceder al amor y la otra mostrándose exigente y siempre desilusionado.

Con esto el niño deja sin resolver o resuelve mal dicha antinomia. El niño privado de vida familiar normal puede apreciarse en dos grandes grupos: aquellos cuyo vínculo familiar se encuentra temporalmente roto o simplemente resquebrajado y amenazado de ruptura; y aquellos cuyo nexo familiar no existe, o se encuentra total y definitivamente roto.

En ambos casos, la intervención pública está justificada para completar o suplir la vida familiar deficiente o inexistente. En el primero, estas medidas deberían tender a dos finalidades distintas, pero estrechamente enlazadas entre sí: por una parte, asegurar mediante la protección del niño un equilibrado desarrollo físico, mental y afectivo; por otra, llevar a cabo esta protección de forma tal que se conserve y refuerce el lazo familiar en trance de romperse (López Cano, 1962).

Característicos del segundo grupo son el huérfano y el niño abandonado y en este último caso se pueden apreciar dos situaciones:

- a) El niño abandonado en instituciones de acogimiento sin que conste en éstas el nombre de los padres, o de la madre por lo menos.
- b) El niño acogido en instituciones donde consta nombre y circunstancia de los padres, generalmente madre soltera, pero que se desentiende más tarde de su hijo.

En el primer caso, el menor se encuentra bajo la tutela de la institución y puede ser adoptado o no por una familia sin temor a posibles conflictos con su familia natural, mientras que en el segundo los padres, o en su caso la madre, conservan en principio la patria potestad.

Se entiende por abandono infantil la falta injustificada de asistencia a un niño de corta edad (Piquer y Jover, 1963), pudiendo resumirse este abandono en dos tipos: abandono moral y abandono material. El primero se refiere a la falta de acción educadora e incluye la formación intelectual del carácter así como la vigilancia y corrección de su conducta; el segundo afecta a la asistencia alimenticia (vivienda, vestido, etc.), se incluyen en este apartado los que carecen de recursos para subsistir (muerte, desaparición o abandono de los padres) es decir, los huérfanos y desamparados, además de los niños nacidos generalmente fuera del matrimonio y expuestos en la vía pública para ocultar su filiación, y los entregados por sus padres a las casas hogar y casas cuna, con el propósito de romper para siempre toda relación con ellos. Por último se incluyen también los hijos de familias muy necesitadas cuyos padres, sin llegar a deshacerse de ellos, los tienen sumidos en la indigencia.

Las causas generales del abandono infantil son:

- 1- La irresponsabilidad y egoísmo de los padres (causa principal)
- 2- De índole económico. En muchas ocasiones se rechaza a los hijos porque son una carga para la familia.
- 3- Por orfandad absoluta (muerte de los padres) o parcial (muerte de uno de los cónyuges quedando el superviviente en la indigencia o por ser incapaz de hacerse cargo de los hijos).
- 4- Ilegalidad de los hijos (niños abandonados, de padres desconocidos).
- 5- Niños de madres solteras que se desentienden de ellos.

### ***3.2. ASPECTOS GENERALES DEL INTERNADO.***

La protección al huérfano o al niño abandonado ha sido una de las formas clásicas de la beneficencia en todo tiempo. La preocupación de la sociedad por proteger en forma efectiva a los que al nacer nada tenían, hizo necesaria la idea de

crear centros o instituciones donde acoger a aquéllos que, por lo visto, nada merecían por su condición, y tenerlos allí sin saber hasta cuándo ni para qué.

En la actualidad se admite el régimen de internado, dado que existen muchos motivos por los cuales el niño no puede permanecer con sus progenitores, pero se tiende a dar a las instituciones que han de acogerlo, un carácter lo más familiar posible, buscando atenuar los inconvenientes y multiplicar las condiciones favorables dentro del régimen a que es sometido el niño.

El internado es algo necesario para un porcentaje considerable de niños, lo que no quiere decir que haya de considerarse como ideal, sino como un servicio indispensable para resolver el problema.

Podríamos reducir a tres las funciones primordiales de estos centros:

- a) cultivar la personalidad del interno.
- b) prepararlo para su misión trascendente.
- c) suplir, en lo posible, la carencia de hogar.

Gran parte de las ventajas de la vida de internado desaparecerían si pudiese el niño, con relativa frecuencia, mantener alguna relación con sus padres -si los tiene- o familiares. Es un hecho comprobado que aquellos casos en que ha vivido en la familia, por poco contacto que haya tenido con ella, presentan características diferentes y más favorables que aquéllos casos en que desde su nacimiento se vieron privados de ella. Sería un error creer que en el primer caso, la separación de su hogar lo llevará a olvidarlo y empezar otra vida. Puede adular la idea o consideración del mismo, pero no olvidarlo. Y en muchos casos, precisamente por ser peor que el centro de donde vive, lo recordará más. Así su vida se desenvuelve en dos ambientes: el suyo y el del centro o institución.

La forma más antigua, la clásica de protección o cuidados de la infancia ha sido y sigue siendo el internamiento en instituciones cerradas. Sin embargo esta forma de protección carece de lógica. Se sabe ya la extraordinaria transcendencia que las carencias afectivas durante la infancia tienen en la vida del niño, incluso traumándolo físicamente para el resto de sus días. Más podrá llevarse a cabo el normal desarrollo afectivo del niño en instituciones masivas, dotadas de escaso personal y aún éste, en ocasiones, no muy calificado.

Tales instituciones no se desprenden totalmente de cierto carácter artificial y se debe tener en cuenta, en cuanto a su evolución posterior el exceso de adaptación, y la inadaptación a antiguos ambientes y sus manifestaciones. El internado crea, en el niño, el hábito de dar sin pedir, eliminando así la vivencia emocional del esfuerzo y, por consiguiente, la valoración del objeto conseguido (Alemany y Grau, 1963).

En el internado, el binomio autoridad-amor de la familia, pasa a ser autoridad-orden; las relaciones con los hermanos dejan su lugar a una constelación de compañeros en la que ocuparán un lugar y las relaciones personales del hogar se sustituyen por la disciplina; y el conocimiento del último rincón de la casa, por una serie de puertas que no está permitido pasar.

Es necesaria una labor de demasificación, comprendiendo al niño individualmente, y tratándole dentro de un grupo y no dentro de una masa. Agrupar el niño es positivo, manificarlo no (Pereira, 1981).

La vida del niño en el internado no será una situación accidental que él mismo pueda abordar, algo que le afecte poco. Supone todo lo contrario: desarrollar su vida con arreglo y dentro de un marco muy específico, de un ambiente que le envuelve en todas sus manifestaciones, lo cual incide en la interacción como una fuente de estímulos que se adentran por niveles más o menos conscientes de su persona y de sus defensas.

Sus impactos pueden ir desde las capas más profundas y equilibradas del ser (centralización de problemas y ponderación de ellos, creación de conflictos, etc.) hasta las esferas relativamente externas (mimetismo de conducta y lenguaje) (García Yagüe, 1961).

Además, como se trata de casos en que "la ausencia de la familia" es prolongada y desde largo tiempo, es esta clase de "internado con internamiento más complejo, y por tanto, el que más afecta el desarrollo del niño" (Siguán, 1965).

### *3.3. FENÓMENO DEL HOSPITALISMO.*

Este fenómeno se observa en los niños cuidados de manera rutinaria, sin amor y mimos, en instituciones benéficas.

#### Rasgos físicos:

El desarrollo de estos niños es deficiente. Se les diferencia en seguida de los demás por su constitución débil, porte, expresión o mejor dicho inexpressión de la cara, desaliño; presentan dificultad en el desarrollo lingüístico, dándose en muchos. tartamudez. Tardan en andar y cuando lo hacen es un andar inseguro. Presentan en general más propensión a enfermedades de tipo infeccioso. Spitz (1951) hace un estudio de ciertas enfermedades cuya causa es la carencia afectiva, y habla, entre otras, del coma del recién nacido, neurodermatitis infantil, hipermotilidad, depresión anafórica, marasmo, etc., que tienen como causa la manifiesta repulsa de la madre. la hostilidad maternal disfrazando una ansiedad. oscilación entre mimo y hostilidad, privación emocional parcial y privación emocional completa, respectivamente.

### Rasgos psíquicos:

**INTELECTUALES:** el niño a la edad de 6 a 7 años alcanza lo que se llama "uso de razón". Con ello sufre una crisis en su desarrollo psíquico intelectual. Presentan una figura psicológica peculiar y respecto a las funciones que intervienen en el aprendizaje, se caracterizan por un bajo nivel intelectual y una debilidad de la memoria, acompañada de cierta hipersensibilidad afectiva que distrae su atención haciéndoles muy inestables.

**AFECTIVOS:** el sentimiento de abandono actúa como espina irritativa en el niño, produciendo un fuerte desnivel en la evolución de ciertos elementos del "yo" y del funcionamiento del psiquismo. Todos estos niños acusan una falta de amor, por lo que lo apetecen sobremanera, tienen sed de afecto y son los que frecuentemente, cuando pasamos junto a ellos, se acercan y te toman de la mano. Sin embargo, su inseguridad interior les obliga a desconfiar y a evitar nuevas situaciones de abandono, por lo que no se ligan afectivamente a nadie por miedo de perderla de nuevo, o más bien, lo hacen de una manera superficial. Este déficit afectivo, es difícil de reparar, que lo seguirán arrastrando durante toda su vida. En el internado viven pendientes de las caricias y regalos que se les pueden hacer; pero sobre todo adquieren para ellos un valor incalculable las visitas. Quienes no las tienen envidian a los otros y se muestran irritables y rebeldes. La inseguridad e insatisfacción afectiva que han sufrido, va a regir toda su existencia, mostrándose apáticos o demasiado juiciosos, y la regresión a formas primitivas de conducta constituye el medio más cómodo de evasión para su carencia afectiva, siendo muy frecuente el hurto de compensación afectiva.

### Rasgos sociales.

**EN RELACIÓN CON LA FAMILIA:** estos niños en general no respetan a sus familiares aunque en sus conversaciones hablan con frecuencia de sus parientes. Expresan disgusto en su conducta y conversaciones al darse cuenta de que sus padres no son, o no han sido como debieran. Para estos niños el abandono añade a la carencia afectiva, sentimientos de rencor nada despreciables. Generalmente les resulta más fácil aceptar la muerte de sus padres que el que les hayan abandonado. Generalmente el niño abandonado adopta dos actitudes: una de desinterés en cuanto a la familia, que se contradice con su ansiedad; y otro la hostilidad que se traduce en oposición y agresividad. Estas actitudes obedecen a despecho más que a carencia absoluta de amor. Su nueva situación le produce desapego e indiferencia, explicándose así esa ambivalencia de desinterés-ansiedad.

**EN RELACIÓN CON LOS EDUCADORES:** por esa misma falta de afectividad el niño abandonado se apega a cualquiera con gran facilidad, pero siempre de manera superficial. Cobra afecto fácilmente a quien le prodiga caricias. Muchos de ellos buscan el cariño de la educadora o educador, no sólo por satisfacer sus deseos, sino porque les ayuda a superarse (necesidad de seguridad y apoyo). En forma inestable, siempre intentarán establecer vínculos con la persona que les cuida y esté

cerca de ellos, y por ello es muy necesario que sus relaciones tengan un mínimo de continuidad.

*EN RELACIÓN CON EL CENTRO:* el internado no suele ser aceptado con halago, sobre todo al principio, aunque no deja de tener para ellos valores positivos. Sienten una gran necesidad de liberación de lo que consideran esclavitud, culpando al organismo muchas veces de cuanto les sucede. Unos agradecen la labor del internado, otros no. Generalmente se aprecia que estiman más la Institución cuando la han dejado que durante su permanencia en ella; sin embargo, rara vez, desean estar con los suyos, bien porque ya tienen experiencias dolorosas sobre lo que es vivir en un hogar deshecho, donde son rechazados o por no saber coordinar las enseñanzas recibidas en el centro con el ambiente de sus hogares, o por esa inadaptación a antiguos ambientes.

*EN RELACIÓN CON LA SOCIEDAD:* otra característica de los niños sin familia, es la falta de lo que se llama formación social o urbanidad elemental: delicadeza, afabilidad, cuidado de las cosas, comportamiento en sociedad, etc. Es sabido que los niños de orfanato demuestran una gran indiferencia por sus escasas posesiones -no cuidan su ropa por ejemplo- y despliegan escasos esfuerzos si se les propone un cambio para mejorarlas o aumentarlas. Igual que la disciplina y el trabajo escolar, lo que tienen lo reciben pasivamente (Siguán, 1965). Nada les ha costado y la institución se encarga de todo lo necesario. Todo les da igual porque carecen de estímulo, de la ilusión de mostrar a alguien el esfuerzo de su trabajo. En su amistad con los demás se muestran egoístas, pero es un egoísmo que se aplica en la búsqueda de su propia seguridad.

Por todo lo dicho antes Arago (1966) propone las siguientes características para este fenómeno:

- Disminución de la eficiencia intelectual.
- Cambios bruscos de conducta: fugas, robos, mentiras.
- Defectos en el desarrollo del lenguaje
- Incapacidad para establecer relaciones interpersonales verdaderas.
- Falta de reacciones emocionales adecuadas.
- Retraso en marchar en posición erguida.
- Tartamudeo.
- No distinguen bien el contorno, carecen de perspectiva.

Como conclusión lo que habrá que procurar es acercar lo más posible estos centros a un ambiente familiar, cuya finalidad no acabe en cubrir las necesidades elementales de alimento, techo y abrigo. Debe ir más lejos: a satisfacer las necesidades psicológicas (afectivas), las sociales (contacto con el medio externo, de relación y juego) y las familiares (sustituyendo las figuras parentales y la dinámica de un hogar completo tanto cuanto sea posible) en el sentido más amplio.

### ***3.4. LA MENOR DE CASA HOGAR.***

Por lo mencionado anteriormente Casa Hogar para Niñas del D.I.F. trata de ser un internado diferente al brindar atención a menores que por presentar diversas problemáticas (una o varias de las causas antes mencionadas) se ven privadas de la posibilidad de vivir en un núcleo familiar. Les proporciona los medios para lograr un desarrollo integral que les permita a través del tiempo que dure su estancia y de acuerdo a sus habilidades y limitaciones, superar los problemas emocionales que les afecta, adquirir los conocimientos técnicos, académicos, hábitos de higiene y comportamiento social, para alcanzar su autosuficiencia y reincorporación a la sociedad.

No se puede perder de vista que las menores que requieren los servicios de la Institución, son aquellas que han sufrido agresiones como: abandono, maltrato, vejaciones, humillaciones, abuso sexual, vivencias en ambientes negativos de privación afectiva, falta de atención y educación, por lo tanto la personalidad que han formado presenta una serie de deficiencias a nivel emocional e intelectual como: agresión, ansiedad, inhibición, dificultades para aceptar límites e incompreensión de los mismos, compulsividad, atención difusa, perfeccionismo y alteraciones en el sentido de la autoestima (Macias, 1990).

Para la menor, el ingreso a la Institución significa un cambio radical en su vida, que requiere un proceso de adaptación, circunstancias que no sucede con una menor que cuenta con el afecto y atención de la familia, ya que su adaptación al medio interno y externo es sistemático.

Spitz, Klein y Freud, (citados en Macias, 1990) hablan de la carencia afectiva en edades tempranas, mencionando que ésta deja secuelas emocionales importantes, que el niño difícilmente podrá superar por sí solo, provocándole desadaptación y dificultades en su desarrollo personal a nivel social, afectivo e intelectual.

Las menores a su ingreso a la Institución (Casa Hogar para Niñas del DIF) se sienten abandonadas y rechazadas, desarrollando sentimientos devaluatorios y dificultades en el establecimiento de nuevas relaciones interpersonales. Además las menores manifiestan en su personalidad los rasgos negativos de su medio familiar y social, adquiriendo hábitos y valores negativos, contrarios a los aceptados por la Institución.

Por esta razón se dificulta su adaptación a este medio que les exige cambios en estructuras y conductas, lo que les provoca sentimientos contradictorios entre el deseo de encontrar respuestas a las necesidades, un alivio a sus creencias y el deseo de permanecer en lo ya conocido, que les proporciona cierta seguridad.

Aceptar estos cambios de vida e introyectar nuevos valores y conducta, requiere un proceso de adaptación en el que la niña suele mostrarse triste, deprimida, temerosa, desconfiada y agresiva, hasta que logra ubicarse y aceptar que está institucionalizada.

Ante la evidencia de los efectos perjudiciales que provoca el abandono en todas las facetas de la personalidad, resulta indispensable enfocar el problema de manera multidisciplinaria con el objeto de prevenir, corregir y allanar la problemática afectiva de las menores (Pereira, 1981).

Si entendemos al proceso psicológico como el cumplimiento gradual y ordenado de pequeñas finalidades que no pueden pensarse como autónomas o como aisladas, porque siendo etapas de una meta común constantemente una a una se mejoran y se enriquecen, por tanto debe encaminarse a la persona a perfeccionarse, como un ser integral, mediante el desarrollo y desenvolvimiento de todas aquellas potencias que pertenecen a la substancia de un ser humano completo. La psicología debe ser un elemento integrador de los aspectos físicos, intelectuales, afectivos y éticos del ser humano.

Con el objeto de realizar el proceso psicoeducativo, la Institución Casa Hogar para Niñas del D.I.F., maneja una serie de programas educativos, disciplinarios y formativos para promover una mayor estabilidad emocional en la niña, que alienten una integración futura más idónea al momento de su egreso para que sean capaces de manejar su propia vida, encontrando a los problemas que se les presentan soluciones viables y no huidas precipitadas.

La carencia afectiva y de una estructura emocional sólida limita el desarrollo de la educación integral, y entre otros el de la educación sexual que se ve afectada por información incompleta y distorsionada, favoreciendo con ello, fantasías que crean sentimientos de culpa.

Ante esta responsabilidad se hace evidente la conveniencia de adquirir criterios que ayuden a las menores a resolver los problemas que van surgiendo en su desarrollo psicosexual.

Partiendo de la filosofía de la Institución, que surge de la integración de la menor al mundo externo, donde su rol sexual debe encontrarse definido y su capacidad de relación debe estar fundada en la responsabilidad de sus actos, se fundamenta la necesidad de implantar un curso de educación sexual, enfocado a las menores para que puedan conducirse solas, tempranamente, de manera inteligente y responsable.



## **CAPITULO CUATRO.**

### **CASA HOGAR D.I.F.**

La Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.) hoy Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.) en su informe de 1976 indica:

Esta ideada para dar asistencia médica, social, enseñanza e investigación de los problemas que lesionan al niño, tanto en su esfera física como en la emocional y social, cualquiera que sea su ambiente familiar, considerando que existe una mutua dependencia entre el niño y el ambiente natural y socio-cultural, no solo a todos los miembros de la familia del niño, sino a las personas que convivan con él, presentándole algún tipo de servicio (IMAN., 1968).

#### ***4.1. MARCO HISTÓRICO JURÍDICO.***

La Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.) se fundamenta en el decreto presidencial del 15 de julio de 1968, expedido por el presidente Gustavo Díaz Ordaz, creando ese organismo publico con personalidad jurídica y patrimonios propios.

Los objetivos de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez establecidos en el artículo 2º del decreto presidencial, son los siguientes:

- a) La operación de casas de cuna que tomen a su cargo la custodia temporal de niños hasta de 4 años de edad, abandonados o en los casos de conducta, antisocial, enfermedad o prisión de los padres, orfandad o extravío.
- b) El establecimiento, operación, vigilancia, patrocinio o ayudas de casas hogares, internados, asilos, hogares sustitutos y en general de instituciones dedicadas a la atención del menor abandonado.
- c) El establecimiento y operación de hospitales dedicados a la niñez.
- d) La organización de cursos y seminarios de capacitación para profesionistas, técnicos, trabajadores sociales, enfermeras, estudiantes y demás interesados en la protección del menor.
- e) La investigación tendiente a determinar las causas sociales del abandono de menores, proponiendo a las autoridades competentes las soluciones a los problemas estudiados.
- f) La coordinación con instituciones públicas o privadas para disminuir los problemas del abandono, explotación e invalidez de menores.

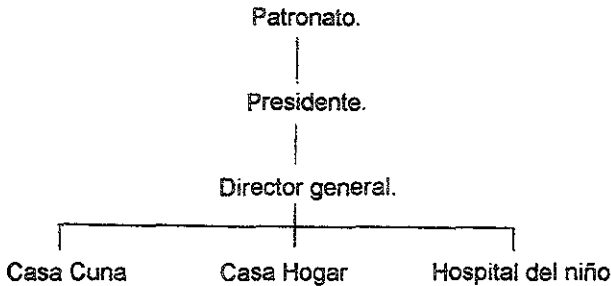
Los órganos de dirección y administración de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, será conforme al artículo 5º:

- a) El patronato.
- b) El presidente.
- c) El director general.

Contará además con un consejo técnico que tendrá funciones de asesoría y cuyos acuerdos serán considerados solo como recomendaciones

Se crean tres dependencias basadas en el decreto que son: Casa Cuna, Casa Hogar para Niñas y hospitales del niño, como se muestra en el siguiente organigrama:

### INSTITUCIÓN MEXICANA DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ.



#### *4.2. ORGANIZACIÓN DE LA CASA HOGAR PARA NIÑAS.*

La Casa Hogar para Niñas se encuentra ubicada en la avenida Insurgentes Sur No. 3700 "C"; dicha institución fue inaugurada el 7 de octubre de 1970. Alberga a menores que provienen de estratos socioeconómicos de nivel bajo. Su

ingreso a esta Institución es continuo y permanente, no existe un tiempo determinado para él. Las causas generales por las que las niñas ingresan son:

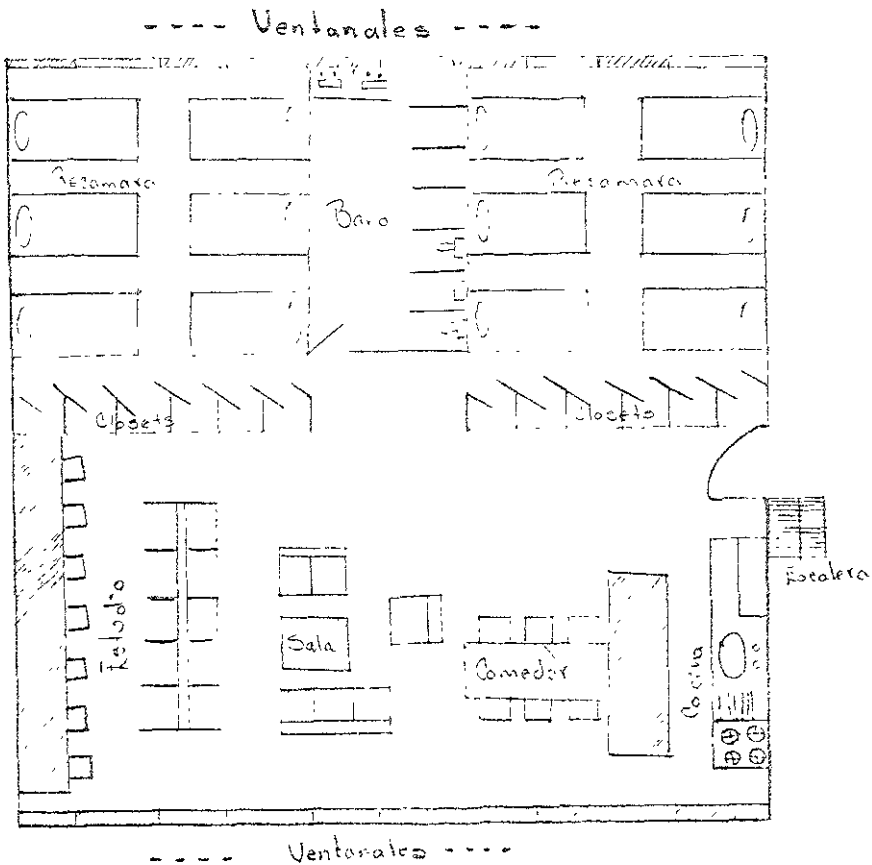
- a) Orfandad.
- b) Incapacidad física o mental de los padres.
- c) Maltrato.
- d) Abandono.
- e) Abuso sexual.

La Casa Hogar para Niñas, como continuación de la Casa Cuna, tiene la misión de cuidar de aquellas niñas provenientes de toda la República Mexicana, que no logren su integración a una familia en adopción. Para su ingreso a esta Institución, después de la valoración psicológica, la cual consta de la aplicación de una batería de pruebas psicométricas (Wisc-RM o Wpssi según corresponda a la edad de la menor, Bender, y Test de la figura humana validado por Machover) para detectar si no existe daño orgánico severo de algún tipo, su C.I. y cual puede ser el grado de integración emocional hacia la Institución; posteriormente el área de psicología da el visto bueno para continuar con la valoración médica y pedagógica correspondientes y conocer su estado de salud física y nivel de escolaridad. Después para evaluar su ingreso, se reúne un consejo técnico formado por la Directora del plantel, Subdirectora, trabajadoras sociales, médicos, psicólogos y pedagogos que examinaron el caso y de común acuerdo se toma la decisión de su ingreso o si se le remite a otra Institución..

Casa Hogar para Niñas brinda a la menor desprotegida las mayores opciones de educación y formación, pretendiendo dar una formación integral a un grupo de niñas abandonadas, en su mayoría de 6 a 18 años de edad. El objetivo principal de Casa Hogar para Niñas es que la menor se capacite técnicamente y adquiera las habilidades, conocimientos y experiencias de la vida diaria, que le permitan lograr su autosuficiencia económica, social, psicológica y moral en el momento de su egreso (Zubiran, 1965).

Se concibe como una Institución abierta donde las niñas tienen ocasión de establecer contacto con la comunidad, al asistir a escuelas ubicadas fuera de la Institución, con el objeto que se relacionen con menores integrados a una familia. Se pretende que la estancia dentro de Casa Hogar para Niñas, reproduzca la atmósfera de un hogar familiar, desde el cual sea cuidadosamente vigilada la vida de las niñas.

Casa Hogar para Niñas tiene capacidad para albergar a 504 niñas en 7 edificios residenciales, agrupados en villas, con 3 edificios cada uno, áreas verdes, destinadas a esparcimiento y recreación colectiva. cada edificio cuenta con 6 departamentos, cada uno albergando a 12 niñas de diferentes edades, agrupadas así por razones didácticas reproduciendo en lo posible el ambiente de hogar. Cada departamento, cuenta con dos dormitorios, baños, regaderas, sala, área de estudio, pequeño comedor y cocina donde elaboran las menores sus desayunos y cenas, la distribución de estos departamentos se muestra en el siguiente plano:



Además hay un edificio de departamentos destinados a ser alquilados a aquellas adolescentes que han cumplido la mayoría de edad y no han encontrado un lugar donde vivir al momento de su egreso, pues cuando cumplen los 18 años de edad las adolescentes regresan a vivir con sus familiares; las que no cuentan con algún pariente o no desea regresar con ellos alquilan departamentos por su cuenta ya que antes de dejar la Institución (Plantel) deben comprobar ante la dirección que cuentan con un trabajo y un lugar en donde vivir.

Cada residencia cuenta con una "Encargada de Hogar" que hace las veces de madre, a cuyo cargo esta la vigilancia, cuidados y formación de las niñas, ayudada por tres auxiliares en tres turnos: matutino, vespertino y nocturno.

Dispone Casa Hogar para Niñas de 2 edificios destinados al servicio pedagógico, donde se desarrollan las actividades técnicas y culturales como son: salones para la enseñanza musical, danza, pintura y artes plásticas, talleres para el adiestramiento en costura, corte y confección, y cocina. Cuenta con almacén de papelería, áreas exteriores con plazas de acceso y de reunión para jornadas cívicas, auditorio al aire libre y zona deportiva con campos de juego y alberca.

El edificio de servicios generales aloja las oficinas de dirección, trabajo social, servicios administrativos y servicios médicos con habitaciones para quienes no requieren de hospitalización pero si aislamiento. Contiguo a esta área se localizan otros servicios, como intendencia, mantenimiento, cisterna, cuarto de bombas, caldera, subestación eléctrica, cocina central y comedor general con cupo para 400 personas.

En consecuencia Casa Hogar para Niñas cuenta con la siguiente estructura gubernamental:

**CASA HOGAR PARA NIÑAS**  
**ORGANIGRAMA.**



***4.3. DEPARTAMENTO PSICOLÓGICO.***

Una de las áreas que se trabajan con las menores en Institución es la psicológica pues debido a situación emocional y social por la que fueron ingresadas se necesita el apoyo para dichas menores

El área de psicología se conforma de la siguiente manera: una coordinadora, 9 psicólogos y una secretaria. La coordinadora se encarga de la organización y buen funcionamiento del área de psicología así como de las menores internadas en el edificio de progreso; 6 psicólogo están encargados de todas aquellas

menores que se encuentran hospedadas en los 6 edificios de departamentos (un psicólogo por edificio) y los dos psicólogos restantes se encargan, uno de las menores en tránsito (menores que se encuentran en el área medica esperando su lugar en cualquier edificio para su residencia), además de las menores que se encuentran también en esta área medica por estar enfermas y aquellas que son castigadas; y el otro psicólogo del programa de investigación.

Los programas que el área de psicología trabaja son los siguientes:

- 1- Atención individual.
- 2- Atención grupal.
- 3- Asesora encargadas (dudas de las encargadas con relación al desarrollo de las menores).
- 4- Juntas multidisciplinarias (reuniones de psicólogo, trabajadora social, encargada y auxiliar en cada edificio y de cada edificio para analizar problemáticas y acordar manejo)
- 5- Educación sexual de pre-escolares a pre-egreso.
- 6- Pre-egreso (dinámicas de grupo en las cuales se trabaja por semana los temas de: educación sexual, elaboración del duelo a la Institución, ubicarlas en la realidad, autoestima, vida independiente).
- 7- Recién ingreso en enfermería (adaptación a la Institución).
- 8- Investigación (diversas investigaciones en relación a la población de menores).

Los seis primeros programas son llevados a cabo por los psicólogos que tienen a su cargo a las menores que se encuentran viviendo en los edificios de departamentos, los programas 7, 8 y 9 son llevados a cabo cada uno por un psicólogo independientemente.

## ***4.4. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN CASA HOGAR.***

El integrar este programa para la capacitación de educadores y personal que conviven con las menores tiene como objetivo principal crear un equipo que participe con su educación. Para lograr este objetivo se analiza primero los antecedentes que llevan a la elaboración del actual programa.

### ***4.4.1 ANTECEDENTES.***

Para llevar a cabo la planeación del programa se consideró necesario integrar un equipo multidisciplinario, que se conformó por el personal técnico

- Taxonomía de Bloom (dominio cognoscitivo, afectivo y psicomotriz)
- Instrumentos técnicos de evaluación, utilizados en el proceso enseñanza aprendizaje.

El curso tuvo una duración de 40 horas durante dos semanas, de 4 horas de trabajo diario dentro de las instalaciones del departamento de pedagogía. Para el desarrollo del curso se utilizaron diversos procedimientos, como son la exposición, interrogatorios, discusión dirigida, manejando varios recursos didácticos como material impreso, así como transparencias y filminas.

El personal que fue capacitado ascendió a 22 el cual fue el siguiente: Directora, subdirectora, cuatro pedagogos, cuatro trabajadores sociales, tres psicólogos, un médico, una enfermera, una educadora y seis encargadas de hogar.

Uno de los principales problemas que enfrentó la Institución, fue el poco personal capacitado para el diseño y aplicación del programa de educación sexual a las menores, por lo que se vieron en la necesidad de formar equipos multidisciplinarios (una psicóloga, un pedagogo y una trabajadora social) para realización de los diversos niveles del programa consistentes en especificar los objetivos propios de las necesidades de cada etapa de desarrollo adecuados a los grupos formados por edades de la población de menores de Casa Hogar para Niñas; se precisaron los contenidos de cada etapa y el nivel de profundidad con que se iban a estudiar, para que a partir de ellos se hiciera la selección de actividades, recursos necesarios y establecer los mecanismos de evaluación, auxiliándose de instrumentos de evaluación que se tuvieron que elaborar, ya que en ese tiempo no existían materiales adecuados para su adquisición.

#### *4.4.4 SISTEMA DE EVALUACIÓN.*

Resulta posible y no difícil medir objetivamente los conocimientos que posee un individuo a diferencia de las actitudes, desde el punto de vista de la observación, los métodos de medición de conocimientos son los métodos indirectos como las pruebas orales, pruebas, escritas, pruebas objetivas o tests, cuestionarios, realización de proyectos, informes de observación, etc.

Sin embargo, es difícil medir las actitudes sexuales, ya que tienen un carácter abstracto y afectan principalmente a factores emocionales, como señala Kilander (1993). Además resulta difícil distinguir entre actitud real del evaluado y su conocimiento de la actitud aprobada, o sea las acciones o el comportamiento de una persona pueden no reflejar sus auténticos sentimientos (Ariza, 1991). Para ello existen pocas técnicas que permiten medir objetivamente la actitud real del sujeto, en consecuencia la evaluación de las actitudes se basa en general en comprobaciones subjetivas.

Una actitud no es directamente observable, pero puede ser deducida de una expresión verbal o de un comportamiento que se manifieste. En el campo de la sexualidad, las actitudes que interesan son las más generales, como la satisfacción que producen las prácticas correctas de aversión a las condiciones poco saludables o antihigiénicas, el respeto por el cuerpo humano, el placer cuando llega a través de la comunicación y la inclinación hacia determinadas personas.

Resumir el programa bien planeado requiere de un sistema de evaluación que le permita comprobar si los medios que se emplean en la instrumentación y operacionalización están conduciendo al cumplimiento de los objetivos propuestos por la Institución.

En función también de la evaluación, el proporcionar un conocimiento de la situación inicial para llegar a determinar a través de diagnósticos sucesivos los avances del programa hacia el logro de sus objetivos.

La evaluación es una actitud permanente que se realiza a lo largo del programa, a fin de que de manera constante proporcione elementos para la retroalimentación de las acciones. La evaluación del curso de educación sexual impartido en Casa Hogar para Niñas a las menores, se basó en dos lineamientos generales, el primero dirigido a los resultados obtenidos en el cumplimiento de los objetivos y el segundo a la evaluación del programa en su conjunto en cuanto al cumplimiento del mismo, así como de la participación del profesorado.

Los objetivos específicos del proceso de evaluación son:

- Obtener información acerca de las expectativas e intereses que con respecto a la educación sexual tienen los participantes del curso.
- Determinar el nivel de conocimientos que poseen los participantes al iniciar los niveles del curso.
- Valorar cualitativamente el desarrollo global del curso en cuanto a los contenidos materiales (audiovisuales, y didácticos).
- Medir la eficacia de los niveles del curso en cuanto a la adquisición de conocimientos y satisfacción de expectativas
- Obtener elementos para el diseño de los modelos y la retroalimentación de futuras actividades.

La evaluación se efectuó con base en los siguientes instrumentos:

- Cuestionario de diagnóstico (Pre-Tests).
- Técnicas utilizadas en la evaluación de los objetivos, descritos en cada nivel del programa.
- Pruebas escritas.
- Evaluación de actitudes.
- Cuestionarios de evaluación final (Post-Tests).



#### *4.4.5. CAMBIOS DEL PROGRAMA.*

Que cambios ha tenido el programa: Actualmente ya no es un programa cargado de información, puesto que el conocimiento teórico se ha proporcionado año tras año, ahora se ha enfocado al cumplimiento de sus necesidades de información, inquietudes y dudas, acordes a los objetivos de cada nivel, de acuerdo a la edad

Ya está abierto el canal de comunicación, el manejo de dinámicas sigue siendo el instrumento básico del programa. Tanto el SIDA como los métodos anticonceptivos y las drogas, son temas importantes dentro del programa en este momento.

En la actualidad se tiene a la mano una gran variedad de material, tanto audiovisual como impreso, que permite una mejor enseñanza, así como Instituciones dedicadas a esta rama educativa que han servido de apoyo, tal es el caso de la Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población A.C. (Mex-Fam ).

Ahora los grupos de enseñanza se distribuyen considerando el grado de escolaridad de las menores; de la siguiente manera:

- I. Pre-escolar.
- II. Escolar I (primer año de primaria).
- III. Escolar II (segundo y tercero de primaria).
- IV. Pre-adolescentes I (cuarto y quinto de primaria).
- V. Pre-adolescentes II (sexto de primaria).
- VI. Adolescentes (secundaria y carreras cortas).
- VII. Pre-egreso (mayores de 17 años próximas a salir de la Institución)

Pre-escolar, escolar I escolar II, pre-adolescentes y pre-adolescentes II reciben el curso dentro del periodo escolar, con maestras capacitadas en el área de Pedagogía. Las adolescentes y pre-egreso es un curso de dos semanas que se imparte en el periodo de vacaciones de semana santa debido a que solo en este periodo se pueden reunir a todas las menores.

Por tanto las actividades del presente trabajo se basa en este curso para adolescentes (pues el de pree-greso fue impartido por la coordinadora del área de psicología) que fue impartido en el periodo vacacional de semana santa del presente año.

**SEGUNDA PARTE**  
**METODOLOGÍA.**

## PROBLEMÁTICA.

La Casa Hogar para Niñas (perteneciente al Desarrollo Integral de la Familia) se encuentra ubicada en la Avenida Insurgentes Sur N° 3700-C donde alberga a menores que provienen de estratos socioeconómicos de nivel bajo, su ingreso a esta institución es continua y permanente, no existiendo un tiempo determinado para él, las causas generales por las que las niñas ingresan son.

- a) Orfandad.
- b) Incapacidad física o mental de los padres.
- c) Maltrato.
- d) Abandono.
- e) Abuso Sexual.

La Casa Hogar para Niñas como continuación de la Casa Cuna, tiene la misión de cuidar de aquellas niñas provenientes de toda la República Mexicana, que no logren su integración a una familia en adopción.

Casa Hogar para Niñas brinda a las menores desprotegida las mayores opciones de educación y formación, pretendiendo dar una formación integral a un grupo de niñas abandonadas.

El objetivo de Casa Hogar para Niñas es: que la menor se capacite técnicamente y adquiera las habilidades, conocimientos y experiencias de la vida diaria, que le permitan lograr su autosuficiencia económica, social, psicológica y moral en el momento de su egreso (Zubiran, 1965).

Por tanto para cubrir parte de este objetivo es que se esta impartiendo año con año el curso de educación sexual, además se pretende estimular a las internas en relación a su sexualidad ya que como se observa en uno de los test (Figura Humana) que se les aplican en su valoración psicológica de admisión el esquema corporal que manejan es bajo.

## PROPÓSITO.

La educación de la sexualidad debe tender a crear responsabilidad humana para que el individuo desarrolle al máximo sus capacidades y logre salud y bienestar, la educación de la sexualidad como parte de la educación integral debe ser científica y racionalmente planeada, formativa e informativa, y estar basada en el desarrollo psicosexual del individuo, como proceso de asimilación de significados y de valores socioculturales, debe ser progresiva y paralela a su desarrollo físico y emocional.

En la educación integral del niño es preciso marcarse metas, por lo que la educación de la sexualidad no se mantiene ajena a ello, conocer los procesos físicos, mentales y emocionales relacionados con el sexo, comprender las relaciones y responsabilidades entre el sexo femenino y el masculino, saber que tiene la posibilidad de usar su propia sexualidad de una manera positiva, aceptar su propio sexo, sentirse libre de ansiedades y temores; estar consciente de que la sociedad podrá funcionar mejor sin tabúes, sin explotación, cultivar los valores morales y los patrones de conducta para estar en capacidad de planear su propia vida, de tomar decisiones racionales para el presente y el futuro, en las que ni él ni los demás resulten perjudicados (Monroy, 1980) es el propósito de la educación sexual. Asimismo, la educación sexual debe tender a alcanzar una maternidad y una paternidad responsable a desarrollar la capacidad de amar y prevenir desajustes psicosexuales.

Ante tales metas Casa Hogar para Niñas formuló los objetivos del curso sin perder de vista la realidad Institucional que las niñas viven, quedando de la siguiente manera:

- Plantear un programa de educación sexual que permita a la menor, al egresar, el manejo adecuado de su sexualidad como parte integral de su personalidad, con criterios de libertad, responsabilidad y respeto a ella y a los demás.
- Que la menor sea capaz de manejar sus relaciones afectivas con respeto, responsabilidad y estabilidad.
- Que la menor inicie su educación sexual de manera sistematizada, sencilla y lógica al igual que los conocimientos que recibe en el jardín de niños, más tarde en la primaria y en la secundaria.
- Integrar una educación sexual a nivel institucional, basada en el desarrollo biopsicosocial del adolescente en su desarrollo, paralelo a las condiciones institucionales a las que está sometida.

Por lo tanto al impartir cada año el curso de Educación Sexual a la población de adolescentes en Casa Hogar para Niñas D.I.F. se pretende dar la información y formación que ellas necesitan para un mejor manejo de su vida sexual tanto a nivel interno como externo, durante el tiempo de su estancia en la Institución y que pueda servirles para el momento de su egreso siendo las mujeres responsables que la sociedad necesita, para lograr con ello en lo futuro disminuir un poco la cantidad de madres solteras y de enfermedades sexualmente transmisibles que se están dando en la actualidad, así como mejorar el desarrollo integral de la familia para evitar la violencia intrafamiliar existente.

## **ACTIVIDADES.**

Las siguientes actividades están basadas en el ejercicio de la aplicación del Servicio Social que se llevo a cabo en el área de psicología de Casa Hogar para Niñas del D.I.F., las cuales constaron de la planeación, elaboración, aplicación y evaluación de un curso de Educación Sexual a las menores adolescentes con nivel escolar de secundaria o carrera corta y que residen en dicha Institución. Por tal motivo el presente trabajo solo es un informe de dichas actividades.

Para fundamentar las funciones que realiza el psicólogo en este servicio se retoma a Bernestein y Nietzel (1982) ya que ellos establecen que muchos psicólogos clínicos dedican buena parte de su tiempo a la enseñanza, las técnicas que utilizan son las tradicionales: clases, sesiones de discusión, demostraciones, laboratorios, investigación de campo, etc.; el tiempo que ocupan va a variar dependiendo del tipo de trabajo que se este desempeñando, por tanto no toda la enseñanza que se hace se enmarca en el contexto académico; pues esta puede conbinarse con otras áreas de trabajo del psicólogo clínico.

A continuación revisamos esta área de trabajo enmarcada en el siguiente método.

## **MÉTODO.**

### **Sujetos:**

26 mujeres adolescentes que residen en el edificio "Estrella" de Casa Hogar para Niñas del D.I.F., cuyas edades están comprendidas en un rango de 11 a 18 años y que cursan el nivel escolar de secundaria o alguna carrera corta y que cuentan con algún nivel de educación en el tema y en otro no cuentan con ninguno.

### **Aparatos y materiales:**

Sillas de plástico y madera para cada participante, 4 mesas de madera, pizarrón, televisor, videograbadora, películas mencionadas en el curso, material de trabajo mencionado en cada dinámica, material de trabajo escolar, tales como cartulinas, hojas de rotafolio, lápices, cuestionarios para pretest y postest validados por Pick y col. (1997) el cual se muestra en el Anexo con la única modificación de que en las preguntas donde hable de padres o parientes se cambia la palabra Madre por Encargada u otras personas pertenecientes al personal de Casa Hogar para Niñas

# ATTIVITÀ

Il presente documento ha lo scopo di illustrare le attività svolte durante il periodo di osservazione. Le attività sono state suddivise in diverse fasi, ciascuna con obiettivi specifici e metodologie di lavoro. Le fasi principali sono:

1. **Analisi del contesto:** Studio delle caratteristiche del territorio e delle comunità coinvolte. 2. **Indagini preliminari:** Raccolta di dati e informazioni di base. 3. **Attività di campo:** Osservazioni dirette e interviste con i protagonisti. 4. **Analisi dei dati:** Elaborazione e interpretazione delle informazioni raccolte. 5. **Conclusioni e prospettive:** Sintesi dei risultati e individuazione di linee guida future.

Le attività sono state svolte in stretta collaborazione con i responsabili delle varie istituzioni coinvolte, garantendo così l'aderenza del lavoro alle esigenze e alle priorità del territorio.

## CONCLUSIONI

Le attività svolte hanno permesso di acquisire una conoscenza approfondita del fenomeno studiato, evidenziando le sue complessità e le sue implicazioni. I risultati ottenuti sono stati sintetizzati nei paragrafi seguenti, con particolare riferimento alle evidenze emerse e alle prospettive future.

Le evidenze principali sono state:

- 1. L'importanza del fattore X nel determinare l'andamento del fenomeno.
- 2. La presenza di una forte correlazione tra le variabili Y e Z.
- 3. L'evoluzione del fenomeno nel tempo, con un trend crescente.

para que no cause conflicto emocional a las menores; el cual consta de 76 reactivos divididos en 13 áreas específicas las cuales exploran:

- 1.- Autoestima
- 2.- Actitud hacia tener un bebé.
- 3.- Autocontrol.
- 4.- Autopopularidad.
- 5.- Comunicación con la mamá (encargada).
- 6.- Comunicación con la pareja.
- 7.- Conocimientos generales.
- 8.- Control interno afectivo (uso del afecto como forma de conseguir objetivos).
- 9.- Obediencia a los padres
- 10.- Orientación al futuro u organización
- 11.- Orientación al futuro o planeación.
- 12.- Toma de decisiones.
- 13.- Toma de riesgos.

#### **Escenario:**

El porche del edificio "Estrella" de Casa Hogar para Niñas que es un cubículo de 5 metros cuadrados, con paredes de ladrillo y cemento, dos ventanales en paredes opuestas, iluminación eléctrica, cortinas para los ventanales, con buen estado de limpieza, pisos de cemento, y cuenta con ventilación e iluminación natural.

#### **Procedimiento:**

Diseño de investigación: un diseño preexperimental (Matheson y col, 1983) con un solo grupo de tipo "Antes y Después" con la aplicación de un cuestionario validado por Pick y col. (1997).

*Variable independiente:* el contenido del curso de educación sexual que se aplicó a las adolescentes.

*Variable dependiente:* nivel de conocimientos de sexualidad que tienen las menores después de recibir el curso.

Método de trabajo: cuando inicio mi servicio social en el área de psicología de Casa Hogar para Niñas soy asignada al programa de "Educación Sexual" que se encontraba en etapa de actualización por lo que al retomarlo solo encuentro parte de las dinámicas que se les van a impartir y mi labor es realizar una investigación bibliográfica para concluir con la actualización de dichas dinámicas, fotocopiando y formando el paquete de las mismas.

Al concluir dicho trabajo de investigación bibliográfica y formar el paquete del curso en cuestión, este fue presentado a las autoridades de la Institución para



El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

Atentamente,

Director General del Hospital de San Carlos

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

(Firma)

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

(Firma)

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

El presente informe tiene como finalidad informar a la Junta de Gobierno del Hospital de San Carlos de los resultados de la auditoría realizada en el mes de mayo de 2011.

solicitar la aprobación de los mismos con relación a los temas que se tratarían en las pláticas del curso antes mencionado quedando conformado de la siguiente manera:

## ***CRONOGRAMA DEL CURSO DE SEXUALIDAD***

Horario de 9:30 a 11:30 hrs.

### **1a Sesión:**

Información de contenido del programa  
Reglamento  
Buzón de preguntas  
Dinámica de integración  
Pre - Test

### **2a. Sesión:**

Aparato reproductor masculino y femenino  
Menstruación  
Enfermedades sexualmente transmisibles

### **3a. Sesión:**

El embarazo y sus consecuencias  
Embarazo en adolescentes  
Película "La cigüeña no espera (de 11:30 a 13:30 hrs.)

### **4a. Sesión:**

Anticoncepción  
Roles sexuales

### **5a. Sesión:**

Manejo de afecto y comunicación no verbal  
Asertividad y comunicación verbal

### **6a Sesión:**

Valores  
Autoestima

### **7a. Sesión:**

Toma de decisiones  
Expectativas futuras

### **8a. Sesión:**

Drogas  
Pos -Test  
Película "Philadelphia" (de 11 30 a 13:30 hrs.)

El desarrollo del curso queda de la siguiente forma:

En el presente programa se puede observar la división del curso en ocho sesiones de dos horas de duración cada una y solo en las sesiones tres y ocho son de cuatro horas; en cada sesión se muestran los temas a tratar y las dinámicas que se sugieren en seguida no necesariamente son para utilizarse todas ya que con esto se le permite al instructor (psicólogo responsable del grupo) escoger cual es la que más se adapta a su grupo.

Al concluir con la elaboración del programa para el curso de Educación Sexual me fue asignado un grupo de niñas que cubrían la características antes mencionadas para que fuese yo la persona que les impartiera el curso auxiliada por la psicóloga responsable del edificio por lo que para su aplicación se siguió el programa aplicándose de la siguiente forma:

Para la sesión uno se debe seguir paso a paso los siguientes puntos:

- 1) Para la información del contenido del curso se les lee el contenido del programa para darles con ello una motivación a participar.
- 2) Para el reglamento se realiza con sugerencias de las participantes y la psicóloga responsable del grupo (por lo cual cada reglamento es diferente) y ellas mismas deciden lo que se debe respetar durante el tipo del curso.
- 3) La colocación de un buzón de preguntas utilizando una caja de cartón, plástico o madera ayuda a indicar a los miembros del grupo que al terminar cada sesión, podrán anotar sus dudas y sugerencias en forma anónima, en una tarjeta u hoja de papel y depositarlas en el buzón. (se debe recordar al grupo diariamente la finalidad del buzón), el instructor no debe olvidar revisar el buzón todos los días y preparar las respuestas para contestarlas o comentarlas en la siguiente sesión reafirmando a las jóvenes que aunque hayan pedido confidencialidad, las respuestas deben darse a todo el grupo y debe manejarse este punto explicando el beneficio de compartir las dudas e inquietudes tanto para el individuo como para el grupo (pero no se nos debe olvidar de antemano el anonimato).

Este buzón debe cubrir con el siguiente objetivo: proporcionar a los participantes un medio para aclarar de manera personal y anónima sus dudas sobre los diferentes aspectos de la sexualidad.

- 4) Por último la aplicación de la dinámica de integración denominada "La telaraña" (Pick, 1997) es la siguiente:

*Objetivos:*

- Que los jóvenes rompan la tensión inicial conociendo a los integrantes del grupo.
- Que los jóvenes interactúen en grupo.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Materia:*

- Una bola de estambre.

*Desarrollo:*

- Indicar al grupo que realizarán una actividad de integración con el fin de que se conozcan, ya que convivirán durante varios días
- Advertir a los participantes que estén atentos a los datos de sus compañeros pues el ejercicio es de memorización.
- Pedir a los participantes que se coloquen de pie formando un círculo.
- El educador inicia el ejercicio tomando la punta visible del estambre y se presenta ante el grupo diciendo su nombre, el lugar donde estudia o trabaja y su interés por participar en el curso.
- Al terminar su presentación, lanza la bola de estambre al otro compañero quien a su vez deberá presentarse de igual manera y sostendrá el estambre por un punto antes de lanzar la bola nuevamente.
- Esta secuencia se repetirá hasta que todos los participantes queden enlazados en un especie de telaraña.
- Una vez que todos se han presentado, el (la) último(a) adolescente que habló debe regresar la bola de estambre al que se la envió, repitiendo los datos expuestos por dicho compañero, quien a su vez deberá repetir los datos de quien le precedió. Este procedimiento se continúa en sentido inverso al que se inició, de manera que la bola de estambre se vaya rehaciendo nuevamente y termine en las manos de quien inicio el juego, esto es, el educador.

5) Ya para concluir la sesión se aplica el Pre - Tests (Anexo) dándoles a las jóvenes el tiempo suficiente para su contestación clara y precisa.

Cuanto se termina de dar en la última sesión (octava) el tema de drogas con sus respectivas dinámicas se aplicara el pos - test proporcionando a las jóvenes el tiempo necesario para su contestación y poder terminar esta sesión con la película mencionada ayudando con esto a una relajación al concluir el curso.

Ya para concluir mi servicio se me pidió una evaluación de estas niñas la cual se les proporcionó con el presente trabajo.

A continuación se mencionan las dinámicas que se utilizaran para cada sesión conformadas por temas. En cada tema se mencionan más de dos dinámicas para que cada psicólogo tenga la oportunidad de escoger cual es la que se adapta más a las características de su grupo y si el lo desea y cuenta con más tiempo podrá aplicarlas todas. Recordemos además que antes de impartirlas se dará una explicación teórica (Clase expuesta) retomando a Pick y col. (1997) y McCary (1983) según sea el

tema, para después continuar con las dinámicas correspondientes al tema a tratar, esta explicación debe ser breve y concisa.

## *DINAMICAS.*

### *I) "APARATO REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO".*

a) "Desensibilización de términos" (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Aprender los diferentes términos que se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Papel, lápices o plumas, pizarrón y gises.

*Desarrollo:*

- Comentar que dado el carácter de tabú que a través de los años ha tenido la sexualidad hay muchos términos asociados con ella, algunos correctos y otros que provienen del caló.

- Formar 4 subgrupos e identificar cada uno con un nombre.

- Una vez organizados, el educador dirá en voz alta uno de los términos que se usan en sexualidad (por ejemplo, pene, vagina, acto sexual, etc.) y dará dos minutos para que cada equipo haga su lista de sinónimos. Después pedirá que lean en voz alta su lista.

- El educador apuntará el pizarrón el número de sinónimos mencionados por cada equipo.

- Decidir en voz alta un nuevo término y repetir el procedimiento anterior. Esto se puede hacer con tres o cuatro términos.

*Puntos de discusión:*

a.- ¿Alguien se sintió apenado cuando vieron, escribieron o leyeron en voz alta los términos?, ¿si, no, por qué?

b.- ¿Cuándo usamos términos sexuales vulgares?. ¿Cuándo usamos los términos sexuales correctos?, ¿Por qué?

c.- ¿Existen diferencias entre los términos asociados con el hombre y con la mujer?

b) "Siluetas I" (Salazar, 1987).

Ejercicio sobre la descripción y ubicación de los órganos genitales femeninos y masculinos.

*¿Como?*

- El maestro elabora los juegos de hojas con siluetas femenina y masculina (Anexo) necesarias para aplicar en su grupo.
- Se organiza, al grupo, en equipos de trabajo (de 5 miembros como máximo).
- El maestro reparte a cada equipo un juego de siluetas femeninas y masculinas.
- El maestro pide al grupo que en las siluetas que recibió, dibuje los genitales externos e internos masculinos y femeninos, incluyendo los caracteres sexuales secundarios. Además deberán anotar los nombres de cada estructura dibujada.
- El maestro pide a los alumnos que guarden sus hojas y procede a la exposición de anatomía sexual.
- Después de la exposición, se comparan los dibujos realizados previamente y se pide que hagan las correcciones necesarias.

*¿Para qué?*

Para que los jóvenes:

- Ubiquen los genitales externos e internos en su posición anatómica.
- Nombren los órganos genitales femeninos y masculinos.
- Comparen los dibujos realizados en las siluetas para detectar errores u omisiones y lograr el aprendizaje.

*¿Con que?*

- Dos hojas con la silueta de un hombre y dos hojas con la silueta de una mujer, para cada equipo del grupo.
- Con la participación de todos.
- Con mucho respeto y colaboración.

c) "Siluetas II (Opcional)" (SEP, 1994).

*Objetivo:*

- Los participantes reconocerán la importancia de conocer la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.

*Duración:*

- 45 minutos.

*Material:*

- Siluetas, hojas de rotafolio, marcadores y lápices.

*Desarrollo:*

- Introduzca el tema presentando los objetivos de la sesión.

- Organice equipos de trabajo de aproximadamente 5 personas. A cada grupo asigne un juego de siluetas masculinas y femeninas (Anexo), esto puede ser en hoja de rotafolio.
- Explique que en las siluetas deberán dibujar los genitales, externos e internos masculinos y femeninos, incluyendo los caracteres sexuales secundarios. Anotando los nombres de cada estructura dibujada
- Una vez elaborados los dibujos, pida a los alumnos que guarden sus hojas y proceda a la exposición de la anatomía de los órganos sexuales
- Posterior a la exposición comparen los dibujos elaborados y hagan las correcciones necesarias.
- Concluya el ejercicio basándose en los puntos de discusión los cuales son:
  - 1.- ¿Qué órganos genitales se les dificultó más dibujar e identificar sus nombres?
  - 2.- ¿Cuáles son los principales errores u omisiones cometidos en el ejercicio?
  - 3.- ¿Qué ventajas o desventajas creen que obtendrían de un mejor conocimiento de sus órganos genitales?

## *II) "MENSTRUACIÓN".*

a) Elaboración y uso del calendario.

*Objetivo:*

- Que la alumna conozca la importancia de llevar un calendario de su ciclo menstrual.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Materiales:*

- Un calendario por alumna, plumones.

*Desarrollo:*

- El educador explicará para que se lleva a cabo un calendario del ciclo menstrual.
- Explicará posteriormente como se lleva a cabo el control de ciclo menstrual por medio de un calendario.
- Dará ejemplos de diferentes ciclos menstruales.
- Pedirá a cada alumna realice su propio calendario.

b) "¿Es verdad qué?" (Pick y col., 1997).

*Objetivo*

- Conocer que tan claro quedaron los conocimientos explicados en clase.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Hoja de preguntas para el educador, gises, pizarrón.

*Desarrollo:*

- Después de haber dado una clase de lo que es la menstruación se procederá a leerles cada una de las siguientes preguntas pidiendo que contesten si es falso o verdadero el concepto y por que.

1.- ¿Es verdad que a una muchacha le hace mal bañarse o nadar cuando esta menstruado?

*Falso.* No existe ninguna razón física que limite a una mujer para que realice cualquier actividad durante su período menstrual.

2.- ¿Es verdad que los hombres que tienen un pene más grande, gozan más sexualmente?

*Falso.* No existe ninguna relación entre el tamaño del pene y el goce sexual. Algunos que así lo creen pueden enorgullecerse de ello pero lo real es que aún con un pene "chico" se siente placer. Los penes erectos tienen un tamaño similar aunque flácidos se vean diferencias marcadas.

3.- ¿Es verdad que la ausencia del himen muestra que una mujer ya no es virgen?

*Falso.* Existen mujeres que nacen sin himen, otras que poseen un himen elástico el cual no se rompe al introducir el pene y otras que a través del ejercicio lo perdieron, no es importante tener o no himen.

4.- ¿Es verdad que el tamaño del pene puede ser calculado por el tamaño de las manos o de los pies?

*Falso.* No tiene que ver nada el tamaño del pene con el de las manos y otras partes del cuerpo.

5.- ¿Es verdad que la mujer vale más por tener himen?

*Falso.* Eso no tiene que ver con el "valor" de una mujer. Sería como decir que quienes nacieron sin himen, quienes han tenido relaciones sexuales y quienes han tenido hijos no "valen". Hay muchas características verdaderamente importantes en las mujeres y que merecen mayor atención. Quien cree que la mujer sólo "vale" si tiene himen debe reconsiderar su posición y consultar otros puntos de vista.

6.- ¿Es verdad que no se debe tener contacto sexual durante la menstruación?

*Falso.* Si es posible el contacto sexual durante la menstruación, si ambos miembros de la pareja se sienten a gusto con ello, no hay ningún impedimento físico. Lo importante es que ambos estén de acuerdo.

7.- ¿Es verdad que una muchacha puede quedar embarazada aunque tenga pocas relaciones sexuales?

*Verdadero.* Una muchacha puede quedar embarazada cada vez que ella tenga relaciones sexuales, incluyendo su primera vez.

8.- ¿Es verdad que una muchacha puede quedar embarazada si ha tenido relaciones durante su período menstrual?

*Verdadero.* Es posible que una muchacha quede embarazada en cualquier momento durante su ciclo menstrual, incluso durante el sangrado.

9.- ¿Es verdad que una muchacha puede quedar embarazada aún si un muchacho no eyacula o "se viene" dentro de ella?



*Verdadero.* Aún si un muchacho eyacula cerca de la vagina de una muchacha, en la vulva, es posible que el espermatozoide encuentre un camino para entrar en la vagina.

10.- ¿Es verdad que una muchacha puede quedar embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales?

*Verdadero.* Una muchacha puede quedar embarazada la primera vez y cada vez que ella tenga relaciones sexuales, a menos que ella o su pareja utilicen un método confiable de anticoncepción.

11.- ¿Es verdad que una se puede embarazar al meterse a nadar en una alberca?

*Falso.* Las únicas formas de embarazarse son: a través del coito, por fecundación "in vitro", inseminación o si el hombre eyacula cerca de la vagina. Una muchacha no se puede embarazar si hay semen en una alberca. Los espermatozoides no sobreviven en cualquier medio.

12.- ¿Es verdad que una muchacha se puede embarazar por usar un baño público o un baño sucio?

*Falso.* La única forma de embarazarse es a través del coito, o si el hombre eyacula muy cerca de la vagina.

### ***III) "ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES".***

#### ***Película:***

#### ***Objetivo:***

- Observaran una película para después comentarla

#### ***Duración:***

- 20 minutos.

#### ***Materia:***

- Película titulada "Enfermedades venéreas, la epidemia oculta".

#### ***Desarrollo:***

- El instructor pedirá a la menores que observen la película que se les va a transmitir con mucho cuidado.

- Se realizara una mesa redonda para el comentario de la película.

a) "Compartiendo" (Pick y col., 1997).

#### ***Objetivo:***

- Analizar cómo las conductas sociales pueden repercutir en la salud sexual.

#### ***Duración:***

- 30 minutos.

*Materiales:*

- 4 tarjetas para cada adolescente, cinta adhesiva, plumones, hojas blancas. Sección de apoyo didáctico.

*Desarrollo:*

- Desde la sesión anterior enumerar a los adolescentes para conformar 5 grupos. Asignar a cada grupo un color (ver apoyo didáctico) sin decirles el código, y pedir que cada uno lleva 4 tarjetas de color asignado.
- Pedir a los adolescentes que escriban en una hoja, con letra grande, su nombre y 5 características personales que los identifiquen (positivas y/o negativas) y se la peguen en el pecho (por ejemplo: simpático, retraído, colecciona timbres, deportista).
- Indicarles que caminen por todo el salón leyendo las hojas de sus compañeros, eligiendo a 4 personas con cuyas características se identifiquen.
- Una vez elegidas las 4 personas deberá preguntarles si quieren intercambiar tarjetas con él o ella. En caso afirmativo, hacerlo pegando la tarjeta en una parte del cuerpo del compañero en el orden en que éste las va recibiendo. No deben intercambiarse necesariamente todas las tarjetas. Una vez concluido el intercambio informar a los adolescentes el código de cada color y el objetivo de este ejercicio.

*Sugerencias para la discusión:*

- 1.- No decir a los adolescentes el código del color en las tarjetas sino hasta el final.
- 2.- Insistir en el orden de pegado en las tarjetas ya que esto indicará el momento del contagio y cómo se dio la propagación.
- 3.- Enfatizar la relación analógica del ejercicio con la transmisión de una enfermedad sexual. Esto es, el contagio casual (como el que puede darse al intercambiar una tarjeta) no es un medio de transmisión. Pero sí es comparable en la elección de las personas con las que se relacionan, la cual generalmente realizan por lo que a simple vista observan, por lo que la otra persona quiere que el amigo o pareja vea (la mayoría de las veces sólo los aspectos positivos y de manera aumentada). Así, si tienen en cuenta sólo la información del exterior se formarán imágenes incompletas de esos amigos o la pareja, que los pueden conducir a situaciones desagradables como sería una enfermedad sexualmente transmitida.
- 4.- Recordar la importancia que tiene el uso de protección (condón en una relación sexual que implique coito de cualquier tipo, o bien intercambio de fluidos corporales).
- 5.- Cerrar el ejercicio remarcando la importancia que tiene nuestra conducta social para la salud sexual.

*Apoyo didáctico:*

- |                |           |
|----------------|-----------|
| - Verde limón  | SIDA.     |
| - Azul marino: | Sífilis.  |
| - Amarillo:    | Cándida.  |
| - Blanco:      | Clamidia. |
| - Rojo:        | Sana (o). |

b) "Adivinanzas" (Pick y col., 1997).

**Objetivo:**

- Detectar los principales síntomas de las enfermedades sexualmente transmisibles más comunes.

**Duración:**

- 30 minutos.

**Material:**

- Hoja de enunciados (ver sección de apoyo didáctico), pizarrón, gises.

**Desarrollo:**

- El educador comentará que va a realizar un juego en el que él (ella) actuará como un paciente adolescente y los equipos como un doctor que diagnosticará y recomendará un tratamiento, según sea el caso.

- Dividir al grupo en dos equipos, pidiendo que cada equipo se ponga un nombre alusivo (por ejemplo, los matasanos, quítame la vida, etc.).

- Leer en voz alta el enunciado que se encuentra en la sección de apoyo instruccional. Solicitar que ambos equipos escuchen la adivinanza, dándoles 2 minutos para que piensen en ella y, al término, escuchar la respuesta del equipo que haya levantado la mano primero. En caso de que el primer equipo no respondiera acertadamente, se dará la oportunidad al otro.

- Si la respuesta es correcta, se le dará un punto al equipo que haya acertado, apuntándolo en el pizarrón. Continuar hasta que el tiempo lo permita. Ofrecer un premio al equipo ganador.

- El educador deberá promover el ambiente festivo y la competencia para un mayor realce del ejercicio.

- Cerrar el ejercicio mencionando la importancia de conocer los síntomas de las enfermedades sexualmente transmisibles y la pertinencia de acudir con el médico ante cualquier indicio o sospecha de enfermedad.

- Aclarar que los diagnósticos aquí dados no pueden ser definitivos, esto es, que aunque los síntomas parezcan así indicarlo, sólo un examen médico y de laboratorio los pueden confirmar.

**Apoyo didáctico:**

**Enunciados:**

1.- Soy un chico que tengo un escurrimiento blanquecino y me arde al orinar, ¿Qué tendré?

Respuesta: gonorrea.

2.- Soy una muchacha que tengo un escurrimiento blanco, comezón y la vulva enrojecida, ¿Qué tendré?

Respuesta: vaginitis monilial.

3.- Soy un muchacho que tengo unas ampulas en el pene que me duelen y me aparecen por temporadas, ¿Qué tengo?

*Handwritten notes:*  
1.- Soy un chico que tengo un escurrimiento blanquecino y me arde al orinar, ¿Qué tendré?  
Respuesta: gonorrea.  
2.- Soy una muchacha que tengo un escurrimiento blanco, comezón y la vulva enrojecida, ¿Qué tendré?  
Respuesta: vaginitis monilial.  
3.- Soy un muchacho que tengo unas ampulas en el pene que me duelen y me aparecen por temporadas, ¿Qué tengo?

Respuesta: herpes genital.

4.- Soy un muchacho y veo en la punta de mi pene unas verrugas en forma de cresta de gallo, no me duelen, pero me da miedo que crezcan o aumenten de número, ¿Estaré enfermo?

5.- Soy una chica y tengo una comezón intensa en el pubis a todas horas, que no se me calma con nada, ¿Qué ser?

Respuesta: piojo de pubis

6.- Hace 6 meses tuve un contacto sexual y me apareció una roncha que después se abrió, pero nunca me dolió y desapareció sin ponerme nada. Ahora me duele mucho los ganglios del cuello, los tengo inflamados y tengo ronchitas en todo el cuerpo, ¿Qué enfermedad tendré?

Respuesta: sífilis.

7.- Soy una muchacha y tengo tos desde hace dos meses, diarrea que no se me quita con nada, en las noches me da calentura y he bajado mucho de peso, no tengo hambre ni ganas de hacer nada, ¿Qué tendré?

Respuesta: SIDA.

8.- Soy una chicha y desde hace tiempo tengo un flujo de mal olor y dolor abdominal. Hace unos días el flujo se ha vuelto verdoso, ¿Qué me pasa?

Respuesta: tricomonas.

9.- Soy un joven y me he estado sintiendo cansado, con fiebre y sin ganas de comer. Me veo pálido y me duele a la derecha del estómago, ¿Qué tendré?

Respuesta: hepatitis quizá del tipo B.

10.- Deseo tener relaciones sexuales, pero no quiero contagiarme de alguna enfermedad sexualmente transmisible ¿Cómo podría evitarla?

11.- Soy un muchacho que tuve contacto sexual y quiero hacerme una revisión de mis genitales, pero no sé cómo.

12.- Soy una muchacha que ha oído que la mujer puede hacerse a sí misma un examen de sus genitales. Me gustaría saber cómo.

c) "Enfermedades sexualmente transmisibles" (Aguilar y Rodríguez, 1984).

*Objetivo:*

- Que al adolescente le quede claro lo que debe hacer cuando sospeche haber tenido una relación sexual de alto riesgo.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Carta "Enfermedades sexualmente transmisibles".

*Desarrollo:*

- Leerles a los adolescentes el siguiente texto:

7 de junio.

Tío:

Espero que estés bien y ya te hayas recuperado de la gripe; yo ya estoy tomando las vitaminas que me recomendaste. Fíjate que estaba muy preocupado, ¿te acuerdas que te conté que Arturo había ido con una prostituta? Pues se enfermó, y como oímos en la televisión que las prostitutas pueden transmitir el SIDA, Roberto le dijo que fuera con el médico de la escuela, pero no nos hizo caso porque temía que le dijeran a sus papás. Entonces, consultó a una persona que no es médico, pero se anuncia como especialista en "enfermedades secretas". Este señor le dijo que tenía una enfermedad grave y que él lo podía curar pero que el tratamiento sería costoso, hasta le tuvo que dejar su reloj en la primera consulta porque no llevaba suficiente dinero. Cuando nos contó esto nos dio mucho coraje.

- Te están estafando, mejor vamos con el "doc."- insistió Roberto-, es a todo dar. Él nos puede decir si tienes o no una enfermedad peligrosa.

Yo le pregunté qué sentía, y dijo que tenía cierto ardor y que le salía un líquido amarillito. Tenía miedo de tener SIDA.

Por fin lo convencimos y fuimos a visitar al doc. Aunque en un principio estábamos todos asustados y con pena después nos sentimos con más confianza, fue bien chistoso porque yo también ya me sentía mal y hasta pensé que podía tener algo, porque el día anterior habíamos tomado en el mismo vaso Arturo y yo. Primero hablamos de cuando operaron a Roberto, de cuando yo me fracturé el brazo y así, hasta que no aguantamos y le dijimos que Arturo estaba enfermo, pero que no se lo dijera a sus papás; el doc. nos contestó que la información que da un paciente no tiene por que salir del consultorio y que no nos preocupáramos. Dirigiéndose a Arturo le preguntó.

- ¿Qué te pasó?

El pobre de Arturo, con la cabeza baja, le dijo:

- Hace poco tuve relaciones con una prostituta y ahora tengo una enfermedad en el pene y no sé que es.

- Tiene miedo de que sea SIDA -comentó Roberto.

- A ver, muchachos, vamos por orden. Las enfermedades de los genitales que se presentan después de un contacto sexual se llaman enfermedades sexualmente transmisibles, antes llamadas venéreas o "secretas". Empezaré por comentarles acerca del SIDA, que es la que más les preocupa por lo que veo, además porque en estos momentos es la más nombrada.

- Quienes contraen el SIDA presentan una disminución paulatina en la producción de anticuerpos, esto es, una baja de las células que se encargan de defender al organismo de las infecciones. Y de ahí el nombre, síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA, para abreviar.

- ¿Por qué lo de "adquirida"? -preguntó Arturo.

- Porque este padecimiento es causado por un agente externo al organismo. Y tal agente es un virus recientemente denominado virus de inmunodeficiencia humana, o VIH, también para abreviar.

¿Y cómo se transmite el SIDA? -pregunté.

- El virus del SIDA se transmite por el semen, la sangre y los líquidos de la vagina. Supongamos que un hombre puede llegar a infectar a su pareja. El virus puede entrar por la vagina, por el ano o recto, o por cualquier herida del cuerpo. Pero esta no es la única forma de transmisión del SIDA; el virus se puede encontrar en la sangre, y si una persona recibe transfusiones de sangre contaminada con el VIH, o se inyecta con una jeringa infectada, contrae el SIDA. Por ejemplo, las personas adictas a drogas que se intercambian las jeringas pueden adquirir fácilmente la enfermedad. Otra forma de contagio podría ser que una mujer que tiene la enfermedad se embarace y, así, el VIH infecte también al bebé.

"En algunos casos, las personas infectadas no presentan la enfermedad y sus síntomas, pero pueden transmitir el virus".

- El otro día -dijo Roberto- escuché a unos señores diciendo que el SIDA se puede contagiar por medio de las lágrimas de una persona infectada, o por usar el mismo baño, o a través de su saliva, ¿es cierto?

- No, -dijo el doc.- hasta la fecha no se ha comprobado que las lágrimas, las heces o la saliva sean agentes infecciosos, pues en estas sustancias no existe la cantidad de virus necesarias para el contagio. Tampoco se contagia en las albercas, ni con los piquetes de mosquito. Fuera del organismo humano, el VIH muere rápidamente, la piel es una barrera que no permite su entrada, más que en las partes mucosas (vagina, recto) o en las heridas.

- Entonces, ¿quiénes se pueden enfermar de SIDA? -pregunté yo.

- Pues todo aquel que tenga contacto sexual con una persona infectada, sin importar edad, sexo, clase social, etc. Todos podemos adquirir el SIDA. Aunque en un principio se observó una mayor incidencia entre las personas que tienen relaciones homosexuales y bisexuales, ahora cada vez hay más heterosexuales que han contraído la enfermedad.

- ¿Qué sienten los que tienen SIDA? -preguntó Arturo.

- En las primeras etapas, las personas infectadas por el VIH no tienen síntomas y pueden sentirse perfectamente bien. Pueden trabajar, estudiar y pasar así, aparentemente, de uno a diez años, hasta que un día comienza a manifestarse la enfermedad. Hasta la fecha, la mitad de los infectados han muerto de SIDA, por lo que se cree que tarde o temprano todos los infectados morirán. Mientras tanto, es importante que cuiden su salud para poder vivir más y que no la contagien a los demás.

"Los síntomas de la etapa terminal del SIDA, son: pérdida de peso y diarrea de más de un mes e inexplicable, aumento de la temperatura del cuerpo, inflamación de los ganglios en cuello y axilas, debilidad o fatiga constante sin causa aparente, también pueden presentarse daños cerebrales y confusiones mentales, cáncer en la piel, problemas respiratorios graves y tuberculosis. Hasta el momento, todos los pacientes que llegan a esta etapa mueren irremediablemente".

- ¿Existe alguna forma de curar el SIDA? -pregunté

- Desgraciadamente, hasta el momento no se ha podido encontrar una cura para esta enfermedad. En todos los casos es mortal. Se han utilizado algunos medicamentos en los pacientes que están en las primeras etapas y en algunos avanzados, y se está logrando mejorar su salud y prolongar su sobrevivencia. Además se está cerca del descubrimiento de una vacuna que incluso ya está en experimentación. Pero por lo pronto la única forma de eludir su propagación es evitando el contacto con el virus.

- Entonces, no tienes SIDA, no vas a morir -bromeó Roberto.

¡De la que se libró Arturo! El doc. habló luego de otra enfermedad, la sífilis; es una enfermedad que se transmite por el treponema pallidum al tener contacto sexual con una persona infectada, y se manifiesta tres semanas después con un pequeño granito que posteriormente se hace como un cráter formando una úlcera. Algo muy especial es que esta úlcera no es dolorosa, ni secreta sustancia alguna, y desaparece con o sin medicamento.

- ¡Increíble! -interrumpió Roberto-. Como un acto de magia.

- Realmente sí -dijo el doc.-, pero de magia negra, ya que da muchos problemas. Si no se detecta a tiempo, después de 6 meses puede afectar la piel, las articulaciones, la boca, y los ganglios, pero lo más grave es que si no se cura puede producir trastornos en el corazón y en el cerebro y provocar la muerte.

El doc. dijo que la sífilis, como el SIDA también puede contraerse por transfusiones sanguíneas, con agujas infectadas o de la madre al futuro bebé, si ella se contagia.

Luego habló de otra enfermedad, la gonorrea, que es común entre los adolescentes.

- La gonorrea, que es provocada por un gonococo, produce molestias de 3 a 7 días después del contacto sexual con la persona infectada, y se caracteriza por la presencia de ardor al orinar, acompañada de salida de pus amarillo.

- ¡Eso tengo! -gritó Arturo.

- No te preocupes, no es tan grave si la curamos de forma inmediata, pero si no hubieras acudido podrías haberte provocado otro tipo de complicaciones, incluso hay personas que han quedado estériles por una gonorrea no atendida.

- Pero, ¿me voy a curar? -insistió Arturo.

- Si después de la explicación te hago una revisión y detectamos que es gonorrea, te daré un tratamiento efectivo que de inmediato te curará.

Realmente nos sentíamos ya en confianza.

- ¿Y las mujeres no padecen estas enfermedades? -pregunté.

- Claro -dijo el doc.-, sólo que algunos de estos males no afectan de la misma manera al hombre que a la mujer. Por ejemplo, una de las enfermedades que afectan los genitales de las mujeres son infecciones producidas por tricomonas y monilias, que se manifiestan por flujo, producen ardor, comezón y molestias en la vulva. Ustedes escucharán que hay más enfermedades, como el herpes, que fue el más famoso antes del SIDA. El herpes se presenta en los genitales como una especie de ampolla dolorosa. Otro problema de los genitales son los condilomas, que ustedes conocen como "crestas de gallo", y también las ladillas.

- ¡Ah! -dijo Roberto- por eso dicen que hay ladillas voladoras.

Todos nos reímos.

- Eso es una broma -dijo el doc.-, pero sí existen las ladillas, que son los piojos del vello del pubis, y que provocan mucha comezón, pero para todas existe un tratamiento médico.



Entonces, lo mejor es no tener contactos sexuales, pensé, pero el doc nos explicó que eso sería muy drástico y que no es la forma de prevenir estas enfermedades. Dijo que lo más importante si se tienen relaciones sexuales es:

- 1) Usar condón, aseo diario, la higiene de los genitales y orinar después del acto sexual.
- 2) Otra medida es que dos personas probadamente sanas, decidan tener relaciones sexuales con absoluta fidelidad, cerrando toda posibilidad de que entre el virus en alguna de ellas.
- 3) También hay parejas que deciden tener acercamientos evitando la penetración en los genitales y el contacto de líquidos corporales. Esta es otra forma de prevenirse, aunque el riesgo es que pierdan el control y terminen arriesgando todo.
- 4) Finalmente, mientras no se hayan iniciado las relaciones sexuales, en los períodos de abstinencia sexual, obviamente no hay riesgo.

Desde luego hay que evitar el uso de jeringas sucias o contaminadas y exigir la prueba negativa del VIH antes de recibir sangre por transfusión.

Otro elemento importantísimo es el aseo diario y la higiene de los genitales. Hombres y mujeres debemos lavar diaria y cuidadosamente con agua y jabón toda el área genital, especialmente los vellos y los orificios donde se segregan líquidos. Asimismo es conveniente que las prendas íntimas (pantaletas, calzones y truzas) sean de algodón para que el aire se filtre y haya una sudoración normal; estas prendas deben cambiarse y lavarse diariamente, y si es posible se recomienda asolearlas para que el sol mate los microbios residuales.

También nos dijo que los adolescentes no deberíamos tener pena de ir con el médico, ya que estas enfermedades pueden afectarnos y que ellos pueden ayudarnos. El problema sería que no recurriéramos al médico porque entonces puede haber complicaciones serias. Así es que nos felicitó por haber acudido y por la confianza que le tuvimos. Yo todavía tenía dudas sobre si estas enfermedades se pueden contagiar por beber del vaso de un enfermo, o en las albercas, pero el doc. nos dijo que eso no era cierto, que estas enfermedades no se transmiten por usar el mismo baño del enfermo ni por tocar algo que él haya tocado, pero que, en algunas ocasiones, la ropa íntima sí puede estar contaminada, por lo cual es aconsejable no usar ropa interior de otra persona sin antes lavarla.

Cuando nos dimos cuenta ya era hora de la clase, así que salimos corriendo, aunque Arturo se quedó.

Yo estuve pensando que hay muchas personas que, como el doc., están dispuestas a escucharnos y a informarnos. Tal vez si intentáramos acercarnos un poco más a nuestros papás, ellos podría ayudarnos. Por cierto que me acordé mucho de ti a propósito del doc.

14.- Jorge ha sostenido relaciones sexuales durante los cuatro meses pasados. No ha usado algún anticonceptivo.

15.- Raymundo tuvo una relación sexual que resultó en un embarazo no deseado. El niño fue dado en adopción y su novia usa ahora la píldora.

16.- Rosa no ha tenido relaciones sexuales y decidió que sólo las tendrá si su novio usa un condón.

17.- Sandra nunca ha tenido relaciones sexuales y piensa que se sentiría culpable si las tuviera, pero está viendo a ver qué pasa

18.- Un chico se siente atraído por muchachos de su mismo sexo. No está interesado en tener relaciones sexuales con una mujer

19.- Yolanda ha tenido relaciones sexuales de vez en cuando durante seis meses sin usar anticonceptivos.

20.- A Carmen le gusta muchísimo un muchacho, pero aún no se siente lista para hacer el amor con él. Ha decidido esperar.

21.- Juan ha tenido relaciones con varias compañeras. Él siempre usa un condón y se siente protegido.

22.- Ana Elena ha tenido relaciones sexuales una vez y aunque no está segura de lo que pase ha empezado a tomar diariamente pastillas anticonceptivas.

b) "Embarazo adolescente" (Aguilar y Rodríguez, 1989).

*Objetivo:*

- Que al adolescente le quede claro lo que debe hacer ante un embarazo no deseado.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Carta "Embarazo adolescente".

*Desarrollo:*

- Leerles a los adolescentes el siguiente texto:

10 de enero.

Querida Norma:

Esta vez me dejaste fría con tus noticias, ¿cómo es posible que te hayas embarazado? No lo puedo creer. ¿Qué se siente?. ¿Ya no vas a tener fiesta de 15 años? Cuando lo supe, pensé que a cualquiera nos puede pasar, pero ¿por qué no lo pensaste? Si tu tenías planes, querías terminar la secundaria y entrar a la escuela de ballet, ¿Crees que podrás continuar es formación que requiere tanto esfuerzo durante muchos años?

Por lo que me cuentas de Jack, yo creo que él está evadiendo la responsabilidad. Eso de que se irá a vivir contigo y con tu hijo después, cuando termine

la carrera y consiga trabajo, no se la creo. ¿Sabes cuántas cosas pueden pasar en esos años?; y tú, mientras tanto encargada de todo, no es justo. Además, yo creo que a él no le interesa su hijo. Dime, ¿te quieres casar con alguien así?, ¿cómo va a tratar después a su hijo?, ¿cuánto te quiere a ti si te deja sola? Yo lo pensaría muy bien antes de decidir cualquier cosa.

Sólo a Mónica se lo conté -tal como quedamos-, y se impresionó mucho. Te imaginamos con tu bebé encerrada, dándole de comer, viendo si tus papás te dan para los gastos, llevándolo al doctor, ¡qué atareada vas a estar! Ojalá para entonces yo pueda irme unas vacaciones para ayudarte, aunque sea un par de semanas, te juro que voy a intentarlo, ¡con lo que me gustan los bebés!

Qué bueno que tu mamá te va a apoyar; creo que será importante, aunque eso de que ella se encargue de todo y que tu bebé sea otro hijo para ella, no me suena muy bien. Yo no permitiría que otra persona educara a mi hijo, ni que decidiera sobre su vida. Creo que eso no sería lo mejor para ti ni para el bebé, ¡perdona que te lo diga!, pero creo que si lo permites, tú pasarías a ser la hermana de tu hijo, y a lo mejor dependerías más de tus padres, no te van a permitir ir a fiestas, ni nada. ¿No te convendría empezar a buscar trabajo e irte haciendo cargo a tu hijo?

Hay algo que me preocupa mucho. ¿Sabes que cualquier embarazo anterior a los 19 años puede ser peligroso? Mónica y yo lo leímos en una revista médica que vimos en el consultorio de mi tío Luis. Ahí decía que la mujer que se embaraza antes de los 15 años deja de crecer físicamente; es más probable que aborte y también que tenga un parto prematuro, o sea antes de tiempo. Debes acudir cada 15 días o cada mes al médico para que revise. Dime, ¿has notado que se te hinchan las piernas? ¿Estás comiendo bien? Ahí decía que esto es muy importante, pues también puede haber problemas después con el bebé; podría pesar menos de lo normal o enfermarse si no tienes todos los cuidados necesarios. Seguramente te lo dirán en ese curso para madres solteras al que entraste. No dejes de ir. Por lo que leímos, es muy importante que te cuides.

Tu situación nos ha hecho reflexionar mucho sobre nuestras vidas. Creemos que debes pensar en ti y no dejar que otros decidan por ti, ni sobre tu hijo.

Con todo esto, también me he puesto a pensar en Jorge, que me gusta cada vez más; hasta sueño con él. Cuando lo veo me pongo muy nerviosa, no sé qué decirle y mejor me voy. Pero aunque me guste mucho, yo no quiero casarme pronto, ni mucho menos tener hijos, aunque sí hago planes.

Por favor, escríbeme pronto para saber cómo va todo. Mándame una foto en la que se note la panza para ver cómo te ves.

Te deseo muchísima suerte.

Ana.

- Comentar en grupo la lectura.

c) "Bebés huevo" (Borrador, 1990)

*Objetivo.*

- Ayudar a los adolescentes a entender lo que implica "ser madre o padre" y proporcionarles una experiencia directa con la paternidad/maternidad.

*Duración*

- 30 minutos para introducir la actividad y 30 minutos para discutirla, 3-5 días para "cuidar al bebé" (el líder puede fijar su propio tiempo de trabajo).

*Material:*

- Un huevo crudo o cocido para cada participante, papel rojo, marcadores, copias de la Hoja de trabajo de bebés huevo.

*Nota importante:* en comunidades o lugares en donde los huevos son escasos o caros y no una cosa para desperdiciar, se puede usar otra cosa para representar el "bebé" como una bolsa de harina, una bolsa de arroz o una botella llena de agua

*Desarrollo:*

- Presente esta actividad al grupo enfatizando que está diseñada para proporcionarles una experiencia directa con la paternidad o maternidad.

- Dé a cada uno un huevo, explicando que este huevo representará un recién nacido y que todos ellos suponen ser sus "padres".

- Antes de distribuir los huevos, tal vez usted quiera romper ligeramente o hacer un agujero en el extremo de uno o dos huevos para representar a un bebé discapacitado (o incapacitado). Esto se hace para demostrar que no siempre está garantizado que nazca un bebé normal, y se generará una discusión acerca de responsabilidades adicionales de los padres cuyos niños tienen necesidades especiales.

- Cuando distribuya los huevos, asegúrese de que cada adolescente determine el género de su "bebé huevo", tirando una moneda al aire, un lado para niñas y el otro lado para niños, o sacando pedazos de papel de un sombrero. Esto se hace para ejemplificar que una persona no tiene la oportunidad de elegir el sexo de un bebé. Puede resultar una discusión posterior acerca de si importa de qué sexo es el bebé y por qué.

- Determine el periodo de tiempo en el que los adolescentes cuidarán de sus "bebés huevos". Esto dependerá de su programa, pero la actividad de mejores resultados cuando se realiza durante varios días

- Entregue a cada participante del grupo una copia de la Hoja de trabajo para el cuidado del bebé.

- Dígales a los adolescentes que pueden decorar o "vestir" a sus bebés o poner nombres, si así lo quieren. Si dibujan un rostro en el huevo le darán más personalidad.

- Después de que los adolescentes se hayan hecho cargo del bebé durante el tiempo fijado, provoque una discusión por 30 minutos, utilizando los puntos de discusión.

- Usted puede dividir al grupo en 4 ó 5 subgrupos más pequeños para que todos tengan la oportunidad de compartir sus experiencias como "padres y madres" Esto permitirá que los adolescentes compartan sus sentimientos y comparen sus experiencias

*Puntos de discusión:*

- 1.- ¿Cómo cambió el "bebé tu rutina diaria? Si tuvieras un bebé real, ¿estarías dispuesto a dejar tu vida social y permanecer en casa por más tiempo?
- 2.- ¿Tienes sentimientos positivos o negativos en cuanto a la experiencia?
- 3.- ¿Te puedes imaginar a ti mismo/misma siendo madre o padre ahora?, ¿Y dentro de cinco años?, ¿Alguna vez?
- 4.- ¿Fue fácil encontrar a alguien que cuidara del bebé?, ¿Cuánto costó?
- 5.- ¿Hubo alguna reacción acerca del "bebé huevo" por parte de tus amigos o familia que encontraste difícil de manejar?
- 6.- Se supone que la mayoría de los "bebés huevo" eran saludables. Algunos recibieron un "bebé incapacitado" en alguna forma. ¿Cómo afectaría esto su actitud, su tiempo y su energía? En la vida real, ¿cómo crees que un niño incapacitado afectaría tu presupuesto, tiempo y energía?
- 7.- ¿Has pensado en la forma en que un bebé afectaría a tu familia?, ¿Tus planes educativos?, ¿Las relaciones con tus amigos?
- 8.- ¿Quieres criar un hijo en el hogar donde vives ahora?, ¿Estarías dispuesto y serías capaz de hacerlo?
- 9.- ¿Cambiaría un niño tus planes educativos?, ¿Tienes suficiente energía para ir a la escuela y criar a un hijo al mismo tiempo?
- 10.- ¿Tener y criar un hijo se ajusta al estilo de vida que llevas ahora?, ¿Se ajusta al que quieres para tu futuro?

HOJA DE TRABAJO.

"Bebés huevo".

Reglas para el cuidado del bebé.

- \* Cada uno de ustedes acaba de recibir su propio "bebé huevo".
- \* Durante los siguientes \_\_\_\_\_ días ustedes serán responsables de sus "pedacitos de alegría".
- \* Esto significa que tendrán que mantenerlos abrigados, secos y protegidos contra accidentes.
- \* Significa que siempre tendrán que saber dónde están. No estaría bien dejarlo en la nevera o en la bicicleta.
- \* Tienen que tratar al "bebé huevo" como si fuera realmente un bebé. Esto será mucho más fácil que tener un bebé real, porque no tendrán que mantenerlo, cambiarlo o despertar durante la noche para alimentarlo.
- \* Deberán llevarlo a donde vayan, a menos que estén dispuestos a contratar una niñera. Si la contratan, asegúrense de que trate el huevo como a un bebé.

## V) "ANTICONCEPCIÓN".

### Dinámicas:

a) "Anticoncepción" (Aguilar y Rodríguez, 1989).

### *Objetivo:*

- Que al adolescente le quede claro lo que debe hacer

### *Duración:*

- 20 minutos.

### *Material:*

- Carta "Anticoncepción".

### *Desarrollo:*

- Leerles a los adolescentes el siguiente texto:

9 de marzo

Hola, tío, ¿qué tal?

Fijate que la semana pasada nos dieron una conferencia sobre métodos anticonceptivos y estuvo muy interesante; yo creo que tú sabes mucho de este tema, pero de todos modos te voy a contar.

Primero nos dijeron que los métodos anticonceptivos evitan la concepción, ya que impiden la unión del óvulo y el espermatozoide y, por tanto, no hay embarazo. Mencionaron los métodos llamados "de barrera", que actúan como tal en la vagina, para evitar que los espermatozoides pasen al útero. Entre estos métodos se encuentran los espermicidas como espumas, jaleas, "óvulos" y pastillas efervescentes vaginales; todos éstos contienen una sustancia química que paraliza los espermatozoides. Estos métodos son utilizados por la mujer, que debe introducirlos en la vagina de 15 a 20 minutos antes de la penetración del pene, con el fin de que la sustancia tenga efecto. Luego del acto sexual, si se ha usado alguno de estos métodos, la mujer no debe lavarse sino 6 horas después, de lo contrario, removería gran parte de la sustancia, y esto permitiría que los espermatozoides se movieran hacia el útero y se produjera un embarazo.

Otro de los métodos de barrera es el condón o preservativo, que es uno de los pocos métodos que existen para los hombres; además dicen que es muy efectivo. Se trata de una cubierta de caucho, muy resistente y elástica, que se pone como un guante en el pene cuando está erecto. También nos dieron algunas indicaciones importantes para usarlo:

\* Utilizar un condón para cada acto sexual.

\* Colocar el condón teniendo cuidado de desenrollarlo correctamente.

\* Después de la eyaculación debe retirarse el pene con cuidado para evitar que el condón se quede dentro, porque el pene se pone flácido después de la eyaculación y, entonces, es fácil que el condón se zafe.

\* Si el condón se rasga o se rompe al momento de penetrar o retirarse, la mujer debe aplicarse un espermicida (espuma, jalea, óvulo o pastilla).

También dijeron que el condón puede aumentar el placer del acto sexual, pues puede retrasar la eyaculación y, así, hacer que dure más.

Para terminar, mencionaron que lo más conveniente es que el hombre use un condón y la mujer un espermicida siempre, en cada contacto sexual, para que sea más seguro.

Me sentí satisfecho de conocer las ventajas de utilizar un método anticonceptivo porque creo que así, cuando llegue el momento de tener relaciones sexuales, no tendré miedo de cometer el error de embarazarse a una mujer; eso sería terrible.

Después nos explicaron que había otros métodos, los anticonceptivos hormonales, como las píldoras anticonceptivas e inyecciones, que deben usar las mujeres, pero no son siempre convenientes para las adolescentes porque pueden interferir en el desarrollo de la mujer que los usa. Algo que realmente yo no tenía idea, es que está en experimentación un nuevo condón para la mujer, una bolsita que se coloca en la vagina y que evita el contacto de los líquidos, por lo que es muy efectivo para evitar el embarazo y cualquier otra infección de las que se transmiten por vía sexual. Qué importante es que las mujeres puedan prevenirse, aunque los hombres no quieran utilizar ningún método. También nos hablaron del dispositivo intrauterino (DIU) y el diafragma, que son otros métodos anticonceptivos locales, pero que tampoco son los más apropiados para las adolescentes. Por último, hablaron de los métodos definitivos, los que usan las parejas que no quieren tener más hijos. Estos métodos consisten en ligar y cortar las trompas de Falopio de la mujer (salpingoclasia) para que los óvulos no puedan pasar a través de ella y ser fecundados y, en el hombre, en cortar y ligar los conductos deferentes, por los que pasan los espermatozoides desde los testículos (vasectomía).

Tanto nos recalcaron la importancia de usar un método anticonceptivo, que tuve un poco de miedo. Oye, tío ¿tú crees que sea suficiente con usar condones y espermicidas? ¿Será mejor tener relaciones con una mujer que tome píldoras? No me gustaría hacerlo con una mujer más grande que yo, pero tampoco quiero tener problemas ¿Qué opinas?

Escribe pronto.

Saludos

Jorge.

- Comentar en grupo la lectura.

b) "Elijiendo un método anticonceptivo para nosotros" (Pick y col , 1997).

*Objetivo.*

- Seleccionar el método anticonceptivo más adecuado a una situación específica.

*Duración:*

- 30 minutos.

*Material.*

- 4 tarjetas con las historias a examinar escritas (sección de apoyo didáctico).

*Desarrollo:*

- Solicitar a los adolescentes que formen cuatro equipos.

- El educador comentará al grupo que les entregará por equipo unas historias cortas de una pareja que necesitan un método anticonceptivo.

- Cada equipo analizará la historia asignada y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado, justificando la elección.

- El educador escribirá en el pizarrón las opciones de métodos anticonceptivos que pueden seleccionarse. óvulo, espuma o jalea, condón, condón y jalea, condón y óvulo, condón y espuma, píldoras. Dar 10 minutos para la realización de esta actividad.

- Pedir un representante por equipo, el cual leerá ante el grupo el caso que analizó y el método anticonceptivo que seleccionó su equipo, exponiendo a su vez las razones de la elección. Esta secuencia se continuará hasta que los 4 equipos hayan expuesto.

- Cerrar el ejercicio comentando con el grupo la importancia de la adecuada selección y utilización de un método anticonceptivo.

- Recuerde que hay más de una alternativa.

*Apoyo didáctico:*

1.- Ana y Beto han estado saliendo juntos por más de un año. Cuando ellos empezaron a tener relaciones sexuales Ana tomaba la píldora. Ella la tomó por seis meses. Hace un mes se pelearon y decidieron no verse por un tiempo. Ana dejó de tomar la píldora. La otra noche, ellos salieron otra vez juntos, hablaron de muchas cosas y decidieron continuar sus relaciones. Esta noche, están solos en casa de Beto y él quiere reanudar sus relaciones sexuales.

Método anticonceptivo:

¿Por qué?

2.- José y Susana están locos uno por el otro. Durante los tres últimos meses ellos se han hecho muchas caricias íntimas, pero nunca han llegado al coito. Esta noche es muy especial debido a que Susana mañana sale de vacaciones por dos meses fuera de la ciudad. Ellos no se han visto mucho durante el último mes y ambos desean demostrarse su cariño haciéndose el amor. Fueron a la última función de cine y ahora están en el carro, pero no tienen a la mano ningún anticonceptivo.

Método anticonceptivo:

¿Por qué?

3.- Raymundo y Marta han estado teniendo relaciones sexuales una o dos veces por semana durante seis meses. Ellos habían usado el retiro y parecía que funcionaba bien hasta hace dos semanas cuando la menstruación de Marta se retrasó. Por 20 días ellos



temieron que Marta estuviera embarazada y ambos juraron que nunca más harían el amor sin tener alguna protección. Finalmente, la menstruación de Marta llegó. Ella quiere usar un método anticonceptivo pero le da vergüenza ir a un Centro de Planificación Familiar. Raymundo no quiere usar el condón.

Método anticonceptivo:

¿Por qué?

4.- La familia de Carlos es muy religiosa y le ha inculcado la creencia de que el acto sexual debe reservarse para el matrimonio. Carlos respeta tanto a sus padres como a su religión. Sandra ya ha tenido relaciones sexuales en sus noviazgos anteriores (Ella tomaba la píldora pero dejó de tomarla cuando rompió con su último novio hace tres meses). Sandra piensa que es natural y que tanto ella como Carlos tienen todo el derecho de expresarse el cariño que sienten uno hacia el otro, teniendo relaciones sexuales.

Método anticonceptivo:

¿Por qué?

c) "La botella de la anticoncepción" (Pick y col , 1997).

*Objetivo:*

- Aclarar dudas sobre los diferentes anticonceptivos y su uso.

*Duración:*

- 30 minutos.

*Material:*

- Sección ¿Es verdad qué...? sobre anticoncepción, y una botella.

*Desarrollo:*

- El educador explicará que va a hacer las preguntas de la sección ¿Es verdad que...? sobre anticoncepción para revisar si los conceptos quedaron claros.
- Solicitar al grupo que se sienten en el piso formando un círculo.
- Pedir a un voluntario que pase al centro del círculo, haga girar la botella y lea la primera afirmación de ¿Es verdad que...? a la persona que apunte el cuello de la botella. La persona deberá responder si esa afirmación es falsa o verdadera y por qué.
- Se podrá ir rotando el voluntario que pasa al centro.
- Si alguien da una respuesta equivocada, deberá salir del círculo y entre todos darán la respuesta correcta.
- La persona o personas que queden al final. recibirán un premio (por ejemplo, dulces, galletas, aplausos o felicitaciones del grupo, etc.).

*Sección ¿Es verdad qué ...?:*

1.- ¿Es verdad que la abstinencia es el único método anticonceptivo 100 % efectivo?

*Verdadero.* La única forma de estar absolutamente seguro de evitar un embarazo, es no tener relaciones sexuales.

2.- ¿Es verdad que las píldoras anticonceptivas causan cáncer?

*Falso.* Aunque el uso de la píldora puede causar efectos secundarios, no hay evidencia definitiva de que cause cáncer.

3.- ¿Es verdad que la ducha vaginal previene el embarazo?

*Falso.* La ducha vaginal no es un método efectivo de anticoncepción y no se recomienda no como aseo normal pues destruye la flora vaginal.

4.- ¿Es verdad que si el hombre saca el pene de la vagina antes de eyacular no se provoca un embarazo?

*Falso.* Aunque hay personas que creen que retirar el pene de la vagina antes de eyacular (retiro o coito interrumpido) es una forma de prevenir el embarazo, la realidad es que la probabilidad de que se haya expulsado algo de fluido preeyaculatorio antes de la eyaculación es muy alta, por lo cual ésta no es una forma efectiva de anticoncepción.

5.- ¿Es verdad que si se toma una pastilla anticonceptiva sólo cuando se tiene coito se puede prevenir un embarazo?

*Falso.* Las píldoras son útiles para no embarazarse sólo si se usan de acuerdo con las instrucciones. Tomar una a veces, o sólo cuando se tiene coito, no sirve como anticonceptivo.

6.- ¿Es verdad que un condón se puede usar más de una vez?

*Falso.* Aunque no se note que el condón esté roto, se ha deteriorado con el uso y es posible que tenga agujeros pequeños, invisibles, pero que permiten el paso de semen. De hecho, si se "puede" usar más de una vez pero no sirve como anticonceptivo, ni preventivo de enfermedades de transmisión sexual.

7.- ¿Es verdad que si se toma una píldora después del coito previene el embarazo?

*Falso.* La única forma en que las píldoras sirven para prevenir un embarazo, es que sean usadas de acuerdo con las instrucciones. Existe una píldora que se toma después del coito, llamada "de la mañana siguiente", pero sólo se consigue en algunos países europeos.

8.- ¿Es verdad que si se traga un óvulo, o se pone después del coito, se puede prevenir un embarazo?

*Falso.* Los óvulos sirven para prevenir el embarazo sólo si se insertan hasta adentro de la vagina 15 ó 20 minutos antes del coito y se usa uno para cada coito. Tragarlo sólo producirá un raro sabor de boca y posiblemente un embarazo.

9.- ¿Es verdad que está prohibido venderle anticonceptivos a los adolescentes?

*Falso.* Aunque a veces en las farmacias los encargados preferían no venderle anticonceptivos a un adolescente por razones personales, no existe ninguna ley que prohíba la venta de anticonceptivos a ciertos grupos de edad. Personas de cualquier edad y sin prescripción médica tienen derecho a adquirir condones, óvulos, espumas y jaleas, y con prescripción médica pastillas y dispositivos intrauterinos.

10.- ¿Es verdad que si la mujer se aplica limón en la vagina no hay posibilidades de embarazo?

*Falso.* El limón acidifica la vagina, lo cual puede interferir en la movilización de los espermatozoides, pero no es un método anticonceptivo. Es peligroso utilizar estas sustancias ácidas (como aspirinas) pues dañan el tejido vaginal y provocan úlceras.

11.- ¿Es verdad que el ritmo es un método anticonceptivo eficaz para los jóvenes?

*Falso.* Para los jóvenes no es eficaz porque no hay regularidad en el ciclo hormonal-ovulatorio. Es un método de baja eficacia, tanto para jóvenes como para adultos. El mejor método para los jóvenes es el condón acompañado de un espermicida.

12.- ¿Es verdad que la mujer no debe ayudar a colocar un condón?

*Falso.* La participación de la mujer en la colocación del condón puede favorecer la excitación y contribuir al acercamiento sexual de la pareja. Sin embargo, solamente si los dos están de acuerdo en hacerlo así será satisfactorio.

d) "El cerillo" (SEP, 1994).

**Objetivo:**

- Los participantes identificarán las características de los principales métodos anticonceptivos.
- Reconocerán las ventajas y desventajas del empleo de los métodos anticonceptivos.

**Duración:**

- 1:15 hrs.

**Material:**

- Tres cajas de cerillos, tres juegos de tarjetas A, B, y C (se harán tantos juegos como equipos se formen)

**Desarrollo:**

- Introduzca al tema presentando los objetivos de la sesión.
- Señale que para iniciar la actividad va a realizar el juego "el cerillo" para lo cual formarán tres equipos. A cada equipo asigne una caja de cerillos y tres tipos de tarjetas A, B, y C.
- Cada grupo formará un círculo y al centro colocarán las tarjetas. La actividad inicia cuando una persona enciende un cerillo, el cual irá pasando de una persona a otra. Quien apague el fósforo tomará un juego de tarjetas A, B, y C. La tarjeta A indica el método del que la persona va hablar, la tarjeta B contiene una pregunta que debe contestar y la C una orden para todo el equipo.
- La actividad concluye cuando se agotan todas las preguntas.
- La intención del cerillo, es animar y diversificar el ejercicio. El tiempo asignado a esta técnica es de aproximadamente 40 minutos, aunque depende del ritmo que imprima el grupo
- Al concluir la actividad realice un intercambio de experiencias a partir de la dinámica.
- Aclare las dudas y concluya sobre la importancia de favorecer una metodología participativa en el desarrollo de estos temas. Apóyese en los puntos de discusión.

**Puntos de discusión:**

- 1.- ¿Cuál es la importancia de uso de dinámicas participativas para el desarrollo de temas médicos?
- 2 -¿De qué manera este tipo de metodología favorece la reflexión de actitudes hacia la sexualidad en los adolescentes?.

**Material de apoyo para el instructor:**

- Instrucciones: anotar en tarjetas independientes los siguientes métodos, preguntas, y ordenes.

Tarjetas tipo A: métodos.  
DIU, Óvulo, Espermaticidas, Condón, Ritmo, Pastillas, Vasectomía, Salpingoclasia, Coito interrumpido, Norplant, Inyecciones, Abstinencia.

Tarjetas tipo B: preguntas.

- \* Menciona sus contraindicaciones.
- \* ¿Cómo se utiliza?
- \* ¿Cómo funciona?
- \* ¿De qué está hecho?
- \* ¿Por qué es importante su uso?
- \* ¿Dónde se compra?
- \* ¿Quién lo compra?
- \* ¿Cuáles son sus desventajas?
- \* ¿Qué ventajas tiene?
- \* ¿Cuál es su eficacia?
- \* ¿Qué mitos hay en relación a este método?
- \* ¿Para quién es recomendable?
- \* Menciona las recomendaciones específicas para su empleo.
- \* ¿En qué momento es importante su uso?

Tarjetas tipo C: órdenes.

- \* Pida que un voluntario exprese con mímica lo dicho.
- \* Pida que el grupo de un aplauso, si está de acuerdo con lo dicho.
- \* Pida que alguien del grupo, haga una crítica a lo expuesto.
- \* Pida que un voluntario exprese sus sentimientos sobre el tema.
- \* Pida que dos voluntarios dramatizen el tema.
- \* Pida una porra, si el grupo aprueba lo expuesto.
- \* Pida una porra para el método más efectivo.
- \* Anime la discusión en el grupo.

## *VI) "ROLES SEXUALES".*

Película:

*Objetivo:*

- Observaran una película para después comentarla y buscar la relación con el tema a tratar.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Película titulada "Sexo y género".

*Desarrollo:*

- El instructor pedirá a los adolescentes que observen la película que se les va a transmitir.
- Se realizará una mesa redonda para comentar la película.
- Se discutirá entre todos cual es la relación existente ente la película y el tema.

Dinámicas:

a) "Ventajas y desventajas de los roles sexuales estereotipados" (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Analizar las ventajas y desventajas de los roles sexuales estereotipados.

*Duración:*

- 20 minutos.

*Material:*

- Pizarrón, gises, y apoyo educativo (El buzón que se elaboro en el principio del curso).

*Desarrollo:*

- Dividir el pizarrón en cuatro partes con los siguientes encabezados: ventajas del rol sexual estereotipado femenino, desventajas del rol sexual estereotipado femenino, ventajas del rol sexual estereotipado masculino, desventajas del rol sexual estereotipado masculino.
- Pedir al grupo que diga ventajas y desventajas de cada rol sexual estereotipado y anotarlas en la columna correspondiente.
- Analizar con el grupo las respuestas que proporcionaron puntualizando qué rol tiene más ventajas y cual más desventaja.
- Preguntar a los adolescentes ¿cómo se sienten con lo que se espera de su rol? Por ejemplo, ¿cómo afecta al hombre que no se le permita culturalmente expresar sus emociones y cómo afecta a la mujer que se espere que sea sumisa, ilógica y tierna, por oposición a asertiva, lógica y con iniciativa?
- Cerrar el ejercicio haciendo evidente que aunque sabemos que todos tenemos las mismas necesidades, derechos y capacidades, seguimos creyendo y manteniendo muchos mitos culturales.

b) "Las mujeres/hombres usan..." (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Aplicar el concepto de género.

*Duración:*

- 15 minutos.

### *Materiaf.*

- Juguetes o elementos de diferentes tipos (tijeras, carros, agujas de tejer, muñecas, martillo, clavos, etc.).

### *Desarrollo:*

- El educador hablará sobre la gran cantidad de elementos que la gente utiliza a diario para trabajar o divertirse y cómo éstos se consideran "propios" de uno u otro sexo
- Pedirá al grupo que se divida en equipos de 4 ó 5 personas del mismo sexo.
- Explicará que cada grupo deberá seleccionar, entre los elementos que les serán entregados en una caja, aquellos que consideren que son usados por los hombres y los que son para las mujeres (Adecuar según la alternativa elegida con materiales).
- Al terminar, pedirá a cada grupo que presente a sus compañeros su clasificación y expresen las razones por las cuales consideran que los elementos deben ser utilizados por uno y otro sexo.
- Registrará en el pizarrón lo dicho por cada equipo
- Cerrará el ejercicio retomando los comentarios realizados y analizando cómo estos conceptos son influenciados por la cultura que los afecta directamente.

### *Preguntas guía:*

- ¿En qué se basaron para diferenciar lo "femenino" de lo "masculino"?
- ¿Las diferencias han existido siempre o han cambiado?, ¿A qué creen que se debe el cambio?
- ¿Estas diferencias existen en todos los medios sociales?, ¿A qué se debe esto?
- ¿En qué tipo de actividades se ve mayor diferencia o desacuerdo?
- ¿Creen que existen actividades y/o características exclusivas del hombre o de la mujer?, ¿Cuáles son?
- ¿Son características biológicas o culturales?
- ¿Creen ustedes que se pueden transformar las características culturales?, ¿De qué manera?

*Nota:* el educador hará referencia a la etapa prehistórica en la que la mujer se dedicaba a la agricultura y a la elaboración de utensilios mientras el hombre cazaba, lo cual ha ido evolucionando de tal forma que en algunas sociedades los dos sexos desempeñan las mismas tareas o el hombre se encarga de cuidar a los hijos y atender el hogar, mientras la mujer trabaja fuera de la casa (jefes de empresa o gobierno, labores de hogar compartidas, trabajo fuera de casa, ingreso a la universidad, sostenimiento del hogar, etc.).

c) "¿Es verdad que?" (Pick y col., 1997)

### *Objetivo:*

- Conocerá que tan claro quedaron los conocimientos explicados en clase.

### *Duración:*

- 20 minutos.

*Maternal:*

- Hoja de preguntas para el educador, gises, pizarrón.

*Desarrollo:*

- Después de haber dado la clase de lo que es roles, roles sexuales y género se procederá a leerles cada una de las siguientes preguntas pidiendo que contesten si es falso o verdadero el concepto y porqué.

1.- ¿Es verdad que los hombres no deben llorar?

*Falso:* El llanto es una expresión humana de tristeza, felicidad, enojo, alegría, etc. Y tenemos derecho y necesidad de llorar, sin importar el sexo que tengamos.

2.- ¿Es verdad que son más inteligentes los hombres que las mujeres?

*Falso:* La inteligencia no está determinada por el sexo. Hay tantos hombres como mujeres brillantes, con inteligencia media y también deficientes mentales.

3.- ¿Es verdad que tanto hombres como mujeres pueden expresar abiertamente lo que piensan y sienten?

*Verdadero:* La comunicación clara y abierta de lo que creemos, sentimos y pensamos debe ser usada por todo individuo que desee establecer relaciones duraderas.

4.- ¿Es verdad que los hombres son poco sensibles?

*Falso:* Como cualquier ser humano, los hombres tienen la maravillosa capacidad de emocionarse, entristecerse, alegrarse, enojarse y, en general, de responder emocionalmente ante los sucesos que ocurren a su alrededor. En algunas culturas se favorece más la expresión de esa sensibilidad que en otras, pero todos los hombres tienen la capacidad.

5.- ¿Es verdad que las mujeres son sumisas?

*Falso:* En algunas culturas se ha asumido que las mujeres son sumisas. Aunque esto fue cierto durante algún tiempo, actualmente se ven cada vez más mujeres independientes, emprendedoras, decididas, capaces de asumir cualquier responsabilidad y posición. Asimismo, es común oír que los hombres sumisos son "mandilones", "poco hombres" o "añiados". La sumisión es una característica de personalidad que pueden tener hombres y mujeres por igual.

6.- ¿Es verdad que las mujeres son más emotivas que racionales?

*Falso:* Esto es cultural. Las mujeres, al igual que los hombres, pueden responder racionalmente a las demandas y problemas que lo ameriten y emotivamente ante las situaciones que lo requieran.

7.- ¿Es verdad que los hombres son más decididos que las mujeres?

*Falso:* Hombres y mujeres pueden ser tan decididos como se lo propongan. Es posible encontrar tanto hombres como mujeres indecisos, seguros de sí mismos o con un alto control interno.

8.- ¿Es verdad que los hombres valen más que las mujeres?

*Falso:* Todos los seres humanos valen independientemente de su sexo, raza, social o religión. Algunas veces le damos a las personas más o menos valor dependiendo del mayor o menor desarrollo de sus capacidades y de la aplicación o utilización que les dé a éstas.

9.- ¿Es verdad que los hombres son los únicos capaces de ganar el dinero necesario para sostener a la familia?

*Falso:* Tanto hombres como mujeres pueden estar capacitados para sostener una familia. La facilidad de realizarlo va a depender de su preparación y empeño para hacerlo y no del sexo. Actualmente existen muchísimas mujeres que son el sostén del hogar.

10.- ¿Es verdad que atender y educar a los hijos así como organizar la casa es “cosa de mujeres”?

*Falso:* En culturas como la mexicana hasta hace poco tiempo se pensaba así, pues se consideraba estas actividades parte de las características sexuales secundarias femeninas. Afortunadamente se ha visto que los hombres también pueden realizarlas y las realizan bien cuando así se requiere o lo desean.

11.- ¿Es verdad que las amas de casa-madres esposas no trabajan?

*Falso:* La organización de la casa, el cuidado y atención de los hijos y esposo es un trabajo que apenas empieza a reconocerse como tal. Éste es indispensable para que sobreviva cualquier sociedad. Sin embargo, como no tiene precio, las personas (incluidas algunas mujeres) creen que no vale.

12.- ¿Es verdad que los hombres deben decir sí a las mujeres (en el aspecto sexual)?

*Falso:* Se tiene la errónea idea de que el hombre “muy hombre” “siempre” debe estar dispuesto. Pero el hombre también tiene el derecho a decir no, y de no querer tener relaciones sexuales.

13.- ¿Es verdad que puede educarse a hombres y mujeres para que ambos hablen “el mismo idioma”?

*Verdadero:* Ambos tienen necesidad de expresar lo que sienten, de tomar decisiones, de ser fuertes a veces, débiles otras veces, de dar y recibir cariño, de tener la iniciativa en lo que se refiere a la sexualidad, etc. Unos se necesitan a otros y se pueden entender mejor si hablan el mismo idioma y tienen expectativas semejantes.

d) “Estoy contento/a de ser lo que soy” (Borrador, 1990).

*Objetivo:*

- Ayudar a los adolescentes a estar más conscientes de sus sentimientos con respecto a su género.

*Duración:*

- De 30 a 40 minutos.

*Materiales:*

- Papel periódico, marcadores o tiza y cinta pegante.

*Desarrollo:*

- Divida al grupo en varios subgrupos pequeños del mismo sexo.

- Pida a los grupos que piensen en todos los posibles finales de las siguientes frases:

Grupo de las muchachas: “Estoy contenta de ser mujer porque...”

Grupo de los muchachos: “Estoy contento de ser hombre porque...”

- Dé un ejemplo para ayudar a los jóvenes a responder.



- Pida a cada grupo que complete la oración en una hoja de papel y conceda aproximadamente 10 minutos.
- Luego, pida a los grupos que hagan lo mismo con otra oración:  
Grupo de las muchachas: "Si fuera hombre, yo..."  
Grupo de los muchachos: "Si fuera mujer, yo..."
- Haga que registren los finales para la segunda oración de la misma forma. Conceda 10 minutos.
- Ahora solicite voluntarios de cada grupo para que copien las oraciones de su grupo en el pizarrón en el orden que se indica a continuación:  
Respuesta de las muchachas:  
Estoy contenta de ser mujer. "Si fuera hombre, yo... Porque..."  
Respuesta de los muchachos:  
Estoy contento de ser hombre. "Si fuera mujer, yo... Porque..."
- Comenten los puntos de discusión.

*Puntos de discusión:*

- 1.- ¿Algunas respuestas fueron las mismas para ambos géneros?
- 2.- ¿Fue difícil para las muchachas o los muchachos pensar en las razones por las que están contentos con su género?
- 3.- ¿Fue difícil para las muchachas o los muchachos pensar en las ventajas de pertenecer al otro género?
- 4.- ¿Cuáles de las ventajas de ser hombre son reales y cuáles son estereotipadas?
- 5.- ¿Cuáles de las ventajas de ser mujer son reales y cuáles son estereotipadas?
- 6.- ¿Es posible ser hombre y aun así tener o hacer alguna de las cosas enlistadas en "mujer"?
- 7.- ¿Es posible ser mujer y aun así tener o hacer alguna de las cosas enlistadas en "hombre"?
- 8.- ¿Puedes pensar en alguna mujer que tenga algunos de los rasgos enlistados en "hombre"?
- 9.- ¿Puedes pensar en algún hombre que tenga algunos de los rasgos enlistados en "mujer"?
- 10.- ¿Qué es femenino y masculino? ¿son diferentes de "macho" y "hembra"? ¿Qué se entiende por "andrógeno"?

## **VII) "COMUNICACIÓN NO VERBAL Y MANEJO DE AFECTO".**

Dinámicas:

- a) "Que hable la mano" (Pick y col., 1997).

**Objetivo**

- Identificar diferentes mensajes.

**Duración:**

- 30 minutos.

**Materiales:**

- No se necesitan algún tipo de material.

**Desarrollo:**

- El educador solicitará que el grupo se divida en parejas: A y B, indicando que la tarea a realizar es tratar de abrir el puño de su compañero(a) sin hablar.
- A y B se sentarán frente a frente.
- A extenderá hacia B la mano derecha con el puño cerrado y B tratará de abrirla. Dar un minuto para esta acción.
- Después B hará lo mismo con A, en silencio.
- Transcurrido el minuto de prueba el educador pedirá que intercambien experiencias.
- Cerrar el ejercicio comentando con todo el grupo los siguientes puntos:
  - \* ¿Lograron o no abrir el puño de su compañero(a)?
  - \* ¿Qué dificultades encontraron en la tarea?
  - \* ¿Cómo se estableció la comunicación no verbal en este ejercicio?
  - \* ¿Cómo utiliza cada adolescente en su vida la comunicación no verbal?

b) "El baile" (Pick y col., 1997).

**Objetivo:**

- Propiciar la reflexión acerca de los elementos que se usan en la búsqueda del otro en la relación de pareja, el papel del contacto visual y físico en los primeros encuentros.

**Duración:**

- 15 minutos.

**Materiales:**

- Casete musical grabado, grabadora o reproductora de casete o radio.

**Desarrollo:**

- El educador pedirá al grupo que se ponga de pie, que cada quien elija una pareja para bailar (usando comunicación verbal y no verbal) y pase al frente a formar dos círculos. En el círculo interno se coloca uno de los miembros de la pareja y en el círculo externo el otro.
- Colocar frente a frente a los adolescentes para que se reconozcan y luego pedir que se volteen, dándose la espalda cada miembro de la pareja con respecto al otro.

- Poner la música y pedir que giren las dos ruedas, mientras escuchan la música, llevando direcciones opuestas: la rueda interna de acuerdo con las manecillas del reloj y el círculo externo en sentido contrario.
- Indicar que cada vez que la música pare cada quien tendrá que buscar a su pareja, tomarla de las manos y sentarse ambos en cuclillas; la última pareja que lo logre perderá y no continuará en el baile.
- Continuar el ejercicio, inclinando de nuevo la música y deteniéndola inesperadamente, eliminando a las parejas que se agachan al final hasta llegar a tener a una sola pareja, a la cual se le dará un aplauso o dulces como premio.
- Reunir al grupo y hacer las preguntas siguientes, comentándolas:
  - \* ¿En qué se basaron para elegir a su pareja de baile?
  - \* ¿Qué sentimientos les dejó el contacto visual y físico durante el baile?
  - \* ¿Qué uso se hizo de la comunicación verbal y no verbal y qué implicaciones se derivan?

c) "Sin palabras" (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Practicar la comunicación no verbal.

*Duración:*

- 30 minutos.

*Materiales:*

- No se necesita material alguno.

*Desarrollo:*

- Dividir al grupo en parejas.
- Pedir a cada miembro de la pareja se asigne la letra A o la B.
- Pedir que A le comunique a B lo que realizó el día anterior sin emplear palabra alguna, sólo gestos pero tratando de que no se convierta en mímica. Se darán 2 minutos aproximadamente para esta representación.
- Transcurridos los 2 minutos B le comunicará a A lo que realizó el día anterior, solamente con gestos. Dar 2 minutos aproximadamente para la representación.
- Después A y B confirmarán entre ambos los mensajes recibidos y transmitidos.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de la comunicación no verbal en las relaciones interpersonales.

d) "Comunicación no verbal" (Borrador, 1990).

*Objetivo:*

- Recaltar la importancia de la comunicación no verbal e integrarla como parte fundamental de la comunicación.

*Duración:*

- De 40 a 50 minutos

*Materiales:*

- Tarjetas de 7 x 12 cms. Y un sombrero o un recipiente para guardar las tarjetas

*Desarrollo:*

- Introduzca esta actividad diciendo al grupo que la mayor parte de nuestra comunicación es no verbal o sea, sin palabras (por ejemplo, ademanes, expresiones faciales, posturas). Con frecuencia comunicamos nuestros sentimientos indirectamente, por ejemplo, frunciendo el sueño u otra forma no verbal de expresar nuestro enojo. Este ejercicio está diseñado para mostrar hasta dónde nos comunicamos por acción y por expresión.

- Conduzca la actividad tomando varias tarjetas y poniendo una de las siguientes palabras en cada una:

Enojado (o furioso)	De mal humor	Rechazado
Contento/Alegre	Tímido	Asustado
Atractivo (o seductor)	Nervioso	Cansado
Egoísta	Triste	

- Doble las hojas de papel y colóquelas en un recipiente.

- Pida a un voluntario que saque una de las tarjetas y sin hablar comunique el sentimiento o la emoción al resto del grupo. Los miembros pueden participar interpretando con palabras hasta que alguien haya acertado la respuesta correcta.

- Comenten los puntos de discusión.

*Puntos de discusión:*

- 1.- ¿Cuáles otros gestos o expresiones usamos comúnmente?
- 2.- ¿Porqué crees que la gente se comunica sin palabras en lugar de expresarse verbalmente?
- 3.- ¿Es tan importante o no la comunicación no-verbal como la verbal?
- 4.- ¿Generalmente, es la comunicación no verbal congruente con la comunicación verbal?, ¿Si o no?, ¿Porqué?.
- 5.- ¿Qué puede suceder en la comunicación cuando no coincide el aspecto verbal con el no-verbal?

## VIII) "ASERTIVIDAD Y COMUNICACIÓN VERBAL".

Dinámicas.

- a) "El navío" (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Aprender a responder clara y rápidamente ante la presión de los demás.

### *Duración:*

- 30 minutos.

### *Material:*

- Una pelota de alambre, unicel o tela, premios (por ejemplo dulces, galletas, paletas, etc.) y sección de apoyo didáctico.

### *Desarrollo:*

- Explicar a los adolescentes que la actividad a realizar será responder de manera asertiva ante las líneas de presión que se les digan, lo cual requerirá mucha atención de su parte (ver la sección de apoyo didáctico).

- Indicar a los adolescentes que formen un círculo dentro del cual se ubicará el instructor.

- Iniciar el juego arrojando la pelota a alguno de los adolescentes, al mismo tiempo que se le dice la línea de presión.

- El adolescente tendrá que contestar rápidamente y de manera asertiva ante la presión y devolverá después la pelota al instructor. Si no contesta asertivamente tendrá que salir del círculo.

- El educador repetirá esta secuencia con todos los adolescentes, de tal manera que al final se quedarán los que sean más asertivos, quienes serán los ganadores.

- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de la comunicación asertiva para lograr relaciones constructivas.

### *Apoyo didáctico:*

Líneas de presión.

\* Si no haces el amor conmigo voy a creer que eres inmaduro.

\* Anda, prueba un poquito de droga, el que no arriesga no gana.

\* Sólo los maricones no fuman, prueba un poquito.

\* Si ensayas desde ahora a hacer el amor serás más popular entre los amigos.

\* Tus papás no saben lo que dicen, una emborrachadita a todos nos cae bien.

\* Fuma un poco; sino, voy a creer que no me tienes confianza.

\* Me perderás si no te acuestas conmigo.

\* Todos tienen relaciones sexuales, tú eres la única que es virgen todavía.

\* Si fueras realmente macho te aventarías.

\* Si en realidad crees que vales te acostarás conmigo.

\* Nadie usa condón, no se por qué quieres que yo use.

\* Es divertido tomar riesgos, no usemos anticonceptivos.

\* Mucha gente tiene bebés a nuestra edad, deberías aventarte, a ver qué pasa.

\* ¿Quieres que usemos condón porque crees que tienes SIDA?

\* No quieres acostarte conmigo porque eres homosexual!

Nota: el instructor podrá reconstruir las frases según el lenguaje utilizado por los jóvenes en su región, y les dará la entonación necesaria para que llo(as) puedan reaccionar.

b) "Aprendiendo a ser asertivo" (Pick, 1997).

*Objetivo:*

- Aprender a evaluar qué tan asertivo se es.
- Aprender a comunicarse de manera clara y abierta.
- Aprender a dar respuestas asertivas.

*Duración:*

- 40 minutos.

*Material:*

- Dos canastas, cajas o cualquier recipiente cóncavo donde poner papeles y prendas pequeñas; papeles con frases que impliquen la elaboración de expresiones asertivas (ver sección de apoyo didáctico).

*Desarrollo:*

- Exponer el objetivo del ejercicio.
- Exponer la importancia de comunicarse de manera clara y abierta.
- Recordar lo que quiere decir ser asertivo y cómo lograrlo.
- Poner las frases escritas en papeles doblados en el otro recipiente (ver sección de apoyo didáctico).
- Pedir a cada miembro del grupo que ponga una prenda en un recipiente.
- Sacar una prenda y pedir al dueño que se identifique.
- Pedirle que saque uno de los papelitos y siga las instrucciones que se indican.
- Seguir con esta actividad hasta que todos hayan tenido oportunidad de leer una frase y aplicarla.
- Felicitar a la persona cuando desempeñe correctamente la tarea y plantear otras formas de haber seguido la instrucción cuando no haya sido correcta.
- Cerrar el ejercicio discutiendo con el grupo las dificultades que tuvieron y cómo las superaron.
- Este ejercicio puede provocar tensión en los jóvenes pero el objetivo es que puedan expresar su opinión aunque seguramente no les va a ser fácil. Situaciones como ésta se dan en la vida diaria.

*Apoyo didáctico:*

Ejemplo de instrucciones que se escribirán en papeles individuales.

- \* Di algo con lo que estés en desacuerdo con el maestro.
- \* Di quién del grupo ha sido honesto y por qué lo consideras así.
- \* Crítica constructivamente el curso.
- \* Expresa tu posición con respecto a tener o no relaciones sexuales.
- \* Expresa tu posición en relación a que los hombres adolescentes tengan relaciones sexuales con una prostituta.

c) "Piensa rápido y habla claro" (Pick, 1997).

*Objetivo:*

- Distinguir las fases asertivas de las que no lo son.

*Duración.*

- 30 minutos.

*Materiaf:*

- Pizarrón, gises, premios (por ejemplo galletas, paletas, dulces, etc.), y sección de apoyo didáctico.

*Desarrollo:*

- Formar dos equipos con los adolescentes.
- Indicar que la tarea a realizar consiste en identificar el tipo de frase que se les dirá.
- Explicar que las frases que se les dirán tendrán características de pasividad, agresividad, interpretación o bien serán oraciones asertivas (ver sección de apoyo didáctico).
- Leer las frases al azar y dar un minuto para que cada equipo identifique el tipo de frase. Indicar a los adolescentes que deberán alzar la mano como señal de que ya identificaron el tipo de frase y para que se les dé la oportunidad de explicar las razones de su clasificación.
- Anotar un punto a favor del equipo que contestó de manera correcta; en caso contrario se le restará al equipo un punto.
- Al término de las frases, sumar los puntos obtenidos por cada equipo y dar un premio a los ganadores (galletas, dulces, aplausos, etc.).
- Pedir al equipo perdedor que cambie a frases asertivas las oraciones que nuevamente se leerán.
- Cerrar el ejercicio comentando con los adolescentes las dificultades que tuvieron para realizar la actividad. ¿Qué frases se les hicieron más sencillas de identificar y cuáles fueron difíciles?
- Recordar a los adolescentes que con la práctica la comunicación asertiva se facilita.

*Apoyo didáctico:*

- Pasiva: Tomaré el refresco que me traigas.
- Pasiva: Emplearemos el método anticonceptivo que tú desees.
- Pasiva: Cuando tú tengas tiempo saldremos, yo puedo esperar.
- Pasiva: Si quieres tal vez puedo probar un poquito.
- Pasiva: Regresaré a casa a la hora que tú me quieras llevar.
- Agresiva: No voy a estar esperándote toda la vida.
- Agresiva: ¡Eres tan lento(a) que me desesperas!
- Agresiva: No me interesa que estés ocupado(a), vamos a salir.
- Agresiva: Tú tienes que obedecerme porque eres mi novia(o).
- Agresiva: Eres un miedoso que no quiere probar cosas nuevas.
- Interpretativa: Por la forma en que me miras, creo que te gusto.
- Interpretativa: Hace dos días que no hablas, será que ya no te intereso.
- Interpretativa: Siento que soy algo especial para ti
- Interpretativa: Lo que pasa es que me odias.
- Interpretativa: Aceptaste salir conmigo porque seguramente quieres algo.
- Asertiva: Me encanta salir contigo, pienso que eres una gran persona.
- Asertiva: No deseo ser tu novio(a) pero podríamos ser buenos amigos.
- Asertiva: Hoy no puedo ir al cine pero ¿te parece que vayamos el sábado?

Asertiva: No quiero tener relaciones sexuales  
Asertiva: Aunque todos usen drogas yo no la voy a usar

d) "¿Es verdad qué ?" (Pick, 1997).

**Objetivo:**

- Conocer que tan claro quedaron los conocimientos explicados en clase.

**Duración:**

- 20 minutos.

**Material:**

- Hoja de preguntas para el educador, gises, pizarrón.

**Desarrollo:**

- Después de haber dado una clase de lo que es la Asertividad y la comunicación verbal se procederá a leerles cada una de las siguientes preguntas pidiendo que contesten si es falso o verdadero el concepto y por que.

1.- ¿Es verdad que una manera de demostrar madurez es ocultar nuestros sentimientos?

*Falso.* La madurez no consiste en ocultar nuestros sentimientos sino en saberlos expresar.

2.- ¿Es verdad que al comunicar claramente nuestros sentimientos y deseos a nuestra pareja se pierde el romanticismo?

*Falso.* Mantener una comunicación sencilla y clara con la pareja, eliminar malos entendidos y dirigir la relación hacia objetivos comunes, redundan en una confianza más estrecha con la pareja y, por tanto, en una forma de romanticismo más abierto y dinámico.

3.- ¿Es verdad que sólo el hombre puede decir abiertamente lo que siente y piensa?

*Falso.* En algunas culturas al hombre se le educa para que exprese lo que piensa de manera firme; a la mujer para que no diga lo que piensa sino únicamente lo que siente y de manera indirecta. No existe ninguna razón válida para que la mujer no pueda ejercer su derecho de manifestar lo que genuinamente siente, piensa o desea. Tal vez el mayor obstáculo que tiene la mujer para poder expresarse abiertamente sea su propio miedo.

4.- ¿Es verdad que la mujer que manifiesta abiertamente lo que desea, piensa o siente, pierde feminidad?

*Falso.* El que una mujer exprese con claridad sus emociones y/o pensamientos es un signo de madurez emocional y no tiene por qué ser considerada como poco femenina.

5.- ¿Es verdad que con los papás se puede ser asertivo?

*Verdad.* Si se tiene claro lo que se desea y esto no daña a los demás, el mantener nuestra posición hasta lograr el objetivo puede hacerse con los papás, con los amigos, con la pareja y hasta con desconocidos.

6.- ¿Es verdad que si ya se comunicó algo una vez, no hace falta repetirlo?

*Falso.* Muchas veces lo que decimos no queda claro la primera vez pero si se plantea de formas diferentes o en repetidas ocasiones, se va aclarando. Solamente hay que recordar que el cómo lo hacemos y cuándo lo hacemos, es importante.

7.- ¿Es verdad que si alguien no acepta algo que se dice no vale la pena insistirle?



*Falso* Frecuentemente no aceptamos algo que se nos dice la primera vez; por ejemplo, que debemos adelgazar, que no debemos salir con un muchacho(a) que nos puede hacer daño, que no debemos tener relaciones sexuales, que no debemos arreglarnos tanto, etc.; pero si se nos plantea en contextos diferentes o de manera diferentes, tal vez podamos entender y aceptar mejor el mensaje.

8.- ¿Es verdad que la gente asertiva vive más tranquila consigo misma que la pasiva?

*Verdadero.* La gente que no se arriesga a tomar decisiones y a exigir sus derechos tenderá a sentirse más inconforme consigo misma que aquella que sí toma decisiones y se atreve a decir "sí" o "no" cuando lo requiere.

9.- ¿Es verdad que ser asertivo requiere práctica?

*Verdadero.* Si alguien no tiene la costumbre de ser asertivo, o si ha aprendido que es dañino serlo, necesitará práctica. Una buena forma es que se plantee a sí mismo(a) situaciones en las que tiene que ser asertivo(a) y frente a un espejo o a solas practique sus respuestas. Después podrá empezar a practicarlas frente a otra persona.

## IX) "VALORES".

### Dinámicas.

a) "Amor con barreras" (Pick, 1997).

#### *Objetivo:*

- Identificar y expresar diferentes posiciones en los valores personales.

#### *Duración:*

- 20 minutos.

#### *Material:*

- Pizarrón, gises, hojas blancas, lápices y sección de apoyo didáctico.

#### *Desarrollo:*

- El educador indicará que contará una historia acerca de las personas cuyos nombre estarán anotados en el pizarrón.

- Contar la historia (ver apoyo didáctico).

- Después de contar la historia, indicar a los adolescentes que en una hoja en blanco escriban los nombres de los personajes de la historia y los califiquen del 1 al 10, dando el 1 a la actitud más inadecuada y el 10 a la actitud más adecuada. Dicha calificación deberá asignarse de forma individual. Dar 5 minutos para esta actividad.

- Pedir a algunos voluntarios que lean su calificación o, si se dispone de tiempo, hacer una asignación del grupo sumando las asignaciones individuales, y pedir que cada uno compare sus valores con los de los demás.

- Cerrar el ejercicio comentando con el grupo lo siguiente:

\* Todas las personas actúan conforme a sus valores.

\* Los valores se van adquiriendo desde la niñez y van cambiando de acuerdo con las influencias familiares y sociales que se reciben.

\* Las personas manifiestan diferentes actitudes en función de sus valores y, a pesar de su diversidad, es importante aprender a respetarlos.

*Apoyo didáctico:*

- Anotar en el pizarrón:

\* Ana

\* Jorge, novio de Ana.

\* Eduardo, compañero de clase de Ana.

\* Ruth, amiga de Ana.

\* Raúl, amigo de Ana.

- Decir al grupo que va a narrar una historia acerca de los personajes cuyos nombres aparecen en el pizarrón.

Jorge y Ana son novios y piensan que ha encontrado ya a su pareja ideal. Jorge fue a buscar trabajo fuera de la ciudad, pero sufrió un accidente y está en el hospital. Ana se ha enterado del accidente y desea ver a Jorge. Eduardo ha conseguido un carro y se ofrece a llevarla a cambio de que ella tenga relaciones sexuales con él. Ana duda, pues ya en varias ocasiones Eduardo le ha propuesto lo mismo y le pregunta a Ruth qué debe hacer; Ruth le dice "haz lo que te parezca mejor". Ana decide aceptar la proposición de Eduardo. Cuando Ana ve a Jorge le cuenta lo sucedido; éste rompe con ella y le dice que ya no le puede tener confianza. Ana regresa muy triste a su escuela, se encuentra a Raúl y le cuenta todo lo que le ha pasado; éste le dice que quiere ser su novio y que lo que sucedió no le importa.

b) "Caso juzgado" (Pick, 1997).

*Objetivo:*

- Practicar la expresión libre de los valores personales y el respeto por los valores de los demás.

*Duración:*

- 30 minutos.

*Materia:*

- No hay material en específico.

*Desarrollo:*

- Dividir al grupo en dos equipos a los que se les asignarán los papeles de fiscales y abogados.

- Indicar al grupo que la actividad en la que todos participarán será "un juicio sobre el aborto", en el cual los abogados defenderán la práctica del aborto, los fiscales la acusarán y el educador será el juez.

- Durante el juicio tanto los abogados como los fiscales podrán discutir acerca de lo adecuado o inadecuado del aborto, expresando su opinión respecto a si es un método de control natal bueno o malo, si consideran conveniente o no la posibilidad de practicar el aborto en la adolescencia.

- Opcionalmente el educador dará tanto a los abogados como a los fiscales una lista en pro y en contra del aborto. Conceder de 10 a 15 minutos para desarrollar el juicio.
- Transcurrido los 10 ó 15 minutos de "juicio", el juez decidirá un receso indefinido, pues se tendrá cuidado de no forzar una conclusión de rechazo o aceptación del aborto.
- Favorecer la expresión de los valores personales de los muchachos y respeto a la opinión de cada uno.
- Cerrar el ejercicio haciendo énfasis en que una de las mejores formas de relaciones con los demás es teniendo claro cuáles son nuestros valores personales y respetando los valores de los demás.

c) "La matriz de valores" (Pick, 1997).

*Objetivo:*

- Identificar y comparar los valores del(de la) adolescente con los valores de las personas importantes para él(ella).

*Duración.*

- 45 minutos.

*Material:*

- Hoja de papel en blanco, lápices, pizarrón, gises y sección de apoyo didáctico.

*Desarrollo:*

- Introducir la actividad a realizar comentando con los adolescentes que una forma de identificar los valores personales que tenemos es observar los valores de las personas que son importantes para nosotros, ya que de alguna forma, son ellos los que influyen en el desarrollo de nuestros valores.
- Repartir a cada adolescente una hoja de papel en blanco y lápices.
- Pedir que tracen una matriz de doble entrada donde en los renglones pondrán en primer lugar el pronombre "yo" y en los siguientes renglones los parentescos de las personas importantes para el adolescente. En las columnas se escribirán los conceptos a evaluar.
- El educador podrá ejemplificar la instrucción anterior, trazando una matriz de doble entrada en el pizarrón (ver sección de apoyo didáctico).
- Indicar a los adolescentes que la actividad a realizar consiste en poner en el cuadro correspondiente alguna de las tres opciones: a) es bueno, b) es malo y c) no sé.
- En el primer renglón calificarán cada uno los conceptos que expresan diferentes valores. Posteriormente, los adolescentes calificarán tales conceptos de acuerdo con lo que supongan que contestarían las personas que ellos identificaron en la primera columna.
- Dar 10 minutos para que realicen el llenado de la matriz.
- Formar equipos de tres o cuatro miembros y dar 10 minutos para que: a) comparen las diferencias de valores entre las personas importantes para cada adolescente y ellos mismos, b) identifiquen las semejanzas y diferencias y c) discutan a qué factores se deben tales semejanzas y diferencias.
- Solicitar voluntarios para que expresen las observaciones que se generaron en cada equipo. Dar 10 minutos aproximadamente para ello.

- Cerrar el ejercicio comentando con los adolescentes que los valores son cambiantes, que cada generación tiene ciertos valores culturales y morales que la caracteriza y aunque a ellos les parezcan anticuadas algunas ideas de antaño, tales valores sirvieron, en su momento, para orientar la conducta de quienes en ese entonces eran jóvenes adolescentes.

*Apoyo didáctico:*

- Matriz de valores, como se muestra en el siguiente ejemplo.

Personas importantes para el adolescente	Conceptos	1	2	3	4
Yo					
Papá					
Mamá					
Pareja					
Amiga					
Amigo					

Lista de conceptos a evaluar.

- 1.- Actuar siempre con honestidad.
- 2.- Usar anticonceptivos en la adolescencia.
- 3.- Hablar de comportarse según la conveniencia social.
- 4.- Recurrir a un aborto si se embaraza en la adolescencia.
- 5.- Obedecer siempre a los adultos.
- 6.- La virginidad de la mujer hasta que se case.
- 7.- Fumar frente a los padres.
- 8.- Los hombres trabajan fuera de casa y las mujeres dentro de ella.
- 9.- Masturbarse para obtener placer.
- 10.- Casarse en la adolescencia.
- 11.- Tener relaciones sexuales con una prostituta.
- 12.- La homosexualidad es una enfermedad.
- 13.- El dinero y el poder son las metas principales del ser humano.
- 14.- Las relaciones sexuales antes de casarse.
- 15.- Protegerse con el condón para evitar enfermedades sexualmente transmisibles.
- 16.- El uso de material pornográfico.
- 17.- Tener un bebé en la adolescencia.

d) "Ordenamiento de valores" (Borrador, 1990).

**Objetivo**

- Ayudar a los adolescentes a lograr un grado más alto de autoestima a través del conocimiento de sus propios valores.

**Duración:**

- De 30 a 40 minutos.

**Material:**

- Hoja de trabajo titulada "Ordena tus valores" para cada participante, tijeras, cinta, hojas de papel de colores y sobres (opcional).

**Nota importante:** Usted puede separar cada una de las "declaraciones o frases de valores" de la hoja de trabajo y colocarlas en sobres antes de iniciar la sesión. Otra opción sería que cada participante tuviera tijeras y cortara las tiras por sí mismo, pero eso puede provocar más desorden.

**Desarrollo:**

- Asegúrese de que cada adolescente tenga una copia de la hoja "Ordena tus valores" o un paquete de valores antes de empezar.

- Diga al grupo que una forma de averiguar lo que se valora es verse obligado a decidir entre ciertas cosas y seleccionar las más importantes.

- Haga que cada adolescente se siente en una mesa o en el piso, para que así se obtenga un espacio suficientemente amplio para colocar las declaraciones de valores.

- Luego diga a los participantes que revisen cuidadosamente las declaraciones o frases y que empiecen a ordenarlas, hasta que tengan una lista con el valor más importante en la parte superior y su valor menos importante en la parte inferior, por ejemplo.

\_\_\_\_\_ Más importante.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Menos importante.

- Sugiera que trabajen despacio y que reflexionen cuidadosamente sobre cada frase. Ellos pueden cambiar el orden de las frases si modifican su manera de pensar. El orden debe mostrar lo que realmente piensan sobre cada frase.

- Cuando los adolescentes terminen de ordenar las frases, deberán pegarlas en una hoja de papel en el orden final.

- Comenten los puntos de discusión.

**Puntos de discusión:**

1.- ¿Fue más fácil elegir el valor más importante o el menos importante?, ¿Por qué?

2.- ¿Hay valores en la lista en los que nunca antes habías pensado?

3.- ¿Aprendiste algo nuevo acerca de tus sentimientos hacia un valor en especial?, ¿Cuál?

4.- ¿Estarías dispuesto a comparar tu lista de valores ya terminada con un amigo íntimo?, ¿Un novio o novia?, ¿Por qué sí, o por qué no?.

### HOJA DE TRABAJO. Ordenamiento de valores.

Ecoja las frases más apropiadas para sus participantes y escríbalas en tiras por separado. Es importante que no escoja demasiadas frases, porque eso puede complicar la actividad. Usualmente de 12 a 15 frases es suficiente:

- \* Ser más independiente de mis padres (o no depender económicamente de ellos).
- \* Obtener buenas notas (o calificaciones).
- \* Respetar mis valores culturales
- \* Ser virgen cuando me case.
- \* No abusar de drogas o alcohol.
- \* Llevarme bien con mis padres.
- \* Tener buena salud toda mi vida.
- \* casarme.
- \* Comer todos los días.
- \* Vivir de acuerdo con mi religión.
- \* Tener mi tierra propia.
- \* Ser artístico/a o creativo/a.
- \* Tener esposa(o) que realmente ame.
- \* Hacer dinero/fortuna.
- \* tener mi casa propia.
- \* Ser popular con mis amigos(as).
- \* Ser buena(o) en los deportes.
- \* Tener una buena relación sexual con alguien que realmente amo.
- \* Conseguir un trabajo que realmente me guste.
- \* Tener hijos.
- \* Algún valor no mencionado.

### X) "AUTOESTIMA".

#### Dinámicas:

a) "Conociéndome" (Pick y col., 1997).

#### Objetivo:

- Identificar cualidades y defectos de sí mismo

*Duración*

- 20 minutos

*Material:*

- Hojas blancas y lápices.

*Desarrollo:*

- Introducir el tema de autoestima comentando que cada persona tiene tanto cualidades como defectos, que es importante conocerlos para poder manejarlos y así sentirse satisfecho consigo mismo y con los demás.

- Solicitar a los adolescentes que saquen una hoja en blanco y escriban en ella tres cualidades y tres defectos que identifiquen en sí mismo. Conceder 10 minutos para esta actividad.

- El educador indicará que cada adolescente conservará la lista que hizo, comentará el ejercicio preguntando:

\* ¿Qué les costó más trabajo identificar, sus cualidades o sus defectos?

\* ¿A qué atribuyen su dificultad para identificar sus cualidades o defectos?

- Cerrar el ejercicio reforzando los comentarios de los adolescentes.

b) "El juego y toma de la autoestima" (Borrador, 1990).

*Objetivo:*

- Enseñar a los jóvenes qué es la autoestima y cuáles cosas la afectan.

*Duración:*

- De 20 a 30 minutos.

*Materiales:*

- Hojas de papel (todas del mismo tamaño) para cada miembro del grupo.

Nota importante: cerciorarse de tener por lo menos la misma cantidad de frases para recuperar la autoestima que para "quitarla". Añada a las frases los detalles, o invente nuevas frases, que reflejen lo más fielmente posible las situaciones que ocurren a una persona joven en su comunidad.

*Desarrollo:*

- Pregunte al grupo si alguien sabe qué significa "autoestima". Si nadie sabe, explíqueles que la autoestima está estrechamente relacionada con nuestra familia y nuestro medio ambiente. Explíqueles que cada día enfrentamos cosas o sucesos que afectan la forma en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos. Por ejemplo, si peleamos con nuestros padres, o si un amigo nos critica, puede hacerle daño a nuestra autoestima.

- Entregue una hoja de papel a cada participante, explicándole que ésta representa su autoestima. Explíqueles que usted leerá una lista de sucesos que pueden pasar durante el día y que le hacen daño a nuestra autoestima.

- Dígales que cada vez que usted lea una frase, ellos arrancarán un pedazo de la hoja, y que el tamaño de pedazo que quiten significa más o menos la proporción de su autoestima que este suceso quitaría. Deles un ejemplo después de leer la primera frase por quitar un pedazo de su hoja diciéndoles: "Eso me afecta mucho", o "Eso no me afecta mucho".

- Lea las frases de la siguiente lista que usted considere apropiadas, o haga sus propias frases.

- Después de haber leído todas las frases que "quitan" la autoestima, explíqueles que ahora van a recuperar la autoestima. Dígales que reconstruirán su autoestima por pedazos, en la misma manera en que la quitaron.

c) "Como me ven, me tratan" (Pick y col., 1997).

**Objetivo:**

- Favorecer conductas que incrementen la autoestima del adolescente.

**Duración:**

- 25 minutos.

**Material:**

- Hojas en blanco, plumones y cinta adhesiva.

**Desarrollo:**

- El educador explicará a los adolescentes que el ejercicio que van a realizar consiste en identificar solamente cualidades en las personas del grupo.

- Pegará en la espalda de cada adolescente una hoja en blanco.

- Dividirá al grupo en 2 equipos de 10 personas (aproximadamente).

- Indicará que cada integrante del equipo escribirá una cualidad en las hojas de sus compañeros de equipo, de tal manera que al concluir la actividad cada adolescente tenga escrita en su hoja como mínimo 8 cualidades.

- El educador deberá estar muy pendiente de que ningún adolescente quede rezagado, es decir, sin cualidades escritas en su hoja. Dar 10 minutos para la realización de esta actividad.

- Al terminar, los adolescentes examinarán su lista y evaluarán si se identifican con las cualidades que les fueron manifestadas.

- Pedirá un voluntario para que lea su lista en voz alta. Una vez la haya leído. Preguntará si él(ella) sabía que tenía esas cualidades.

- Preguntará al grupo en general qué sintieron al leer su lista.

- Cerrar el ejercicio subrayando la importancia de poder encontrar cualidades positivas en la gente que nos rodea, así como de reconocer que la gente puede ver en nosotros cosas positivas que nosotros mismos no conocíamos, sin olvidar que también tenemos características negativas.



d) "Es verdad que" (Pick y col., 1997)

*Objetivo:*

- Conocer que tan claro quedaron los conocimientos explicados en clase.

*Duración:*

- 20 minutos aproximadamente.

*Material:*

- Hoja de preguntas para el educador, gises, pizarrón.

*Desarrollo:*

- Después de haber dado la clase de lo que es la autoestima se procederá a leerles cada una de las siguientes preguntas pidiendo que contesten si es falso o verdadero el concepto y por que.

1.- ¿Es verdad que si alguien se quiere mucho se vuelve egoísta?

*Falso:* Alguien que se sienta seguro(a) de sí mismo(a) podrá dar más cariño, tiempo, dedicación y comprensión a otros. El primer paso para poder compartir con otros, para poder dar y recibir sentimientos, es estar a gusto con uno mismo.

2.- ¿Es verdad que si alguien se considera a sí mismo(a) valioso(a), la gente no va a querer estar con él(ella)?

*Falso:* Las personas generalmente se sienten más atraídas hacia personas seguras de sí mismas que hacia personas inseguras.

3.- ¿Es verdad que tener una alta autoestima es igual que ser presumido(a)?

*Falso:* Todo lo contrario, el tener una alta autoestima nos da la posibilidad de tomar decisiones y de sentirnos seguros(as) de nosotros(as) mismos(as); por lo tanto, no se tienen necesidad de presumir ante otros.

4.- ¿Es verdad que si no se sabe hacer algo bien, no se debe tratar de hacer?

*Falso:* Si es algo que se desea hacer, se disfruta y no daña a otros ni a uno mismo, es adecuado seguir intentando; buscar una manera de aprender a hacerlo bien y poco a poco descubrir si verdaderamente se tiene o no habilidad para ello. Es importante preguntarse si el problema se debe a la falta de experiencia o si es falta de habilidad.

5.- ¿Es verdad que a las mujeres inseguras las quieren más?

*Falso:* Aunque a muchos hombres las mujeres seguras de sí mismas los asustan, hombres con una alta autoestima o con una alta seguridad en sí mismos se sienten atraídos por mujeres seguras y capaces.

6.- ¿Es verdad que los hombres inseguros nadie los quiere?

*Falso:* Muchas veces las mujeres se sienten atraídas hacia hombres no seguros de sí mismos. Hay libros y terapias enfocadas a ayudar tanto a hombres como a mujeres a incrementar su seguridad.

7.- ¿Es verdad que para sentirse seguro(a) de uno mismo es necesario ser atractivo(a) físicamente?

*Falso:* Cada quien tiene habilidades, sentimientos o aspectos positivos y negativos. Es importante reconocer cada uno de estos aspectos, especialmente los positivos y, hasta donde se pueda, tratar de modificar o aceptar los negativos. Muchas personas son

atractivas físicamente, y se sienten muy inseguras, mientras que otras, atractivas físicamente, son capaces de apreciar en si mismas características positivas relacionadas con aspectos intelectuales, emocionales o espirituales y no puramente físicos.

## *XI) "TOMA DE DECISIONES".*

### Película:

#### *Objetivo:*

- Observarán una serie de películas para después comentarlas y buscar una relación del tema entre ellas.

#### *Duración:*

- 25 minutos

#### *Material:*

Películas tituladas: a) "Juicio y toma de decisiones".  
b) "Como cuates".

#### *Desarrollo:*

- El educador pedirá a los adolescentes que observen las diversas películas que se les va a transmitir con mucho cuidado.
- Se realizaran 2 ó 4 equipos y se les pedirá que analicen cada uno una película que se les asignará.
- Se realizará una mesa redonda para comentar cada equipo la película que le toco analizar.
- Se discutirá entre todos cual es la relación existente entre las 2 películas.

### Dinámicas:

a) "La ruleta de la vida" (Pick y col., 1997).

#### *Objetivo:*

- Ilustrar una forma de tomar decisiones que dependa de la suerte.

#### *Duración:*

- 20 minutos.

#### *Material:*

- Gises, pizarrón, pañuelos desechables, pañuelo para cubrir los ojos, dibujo de la ruleta (Anexo)

*Desarrollo:*

- Dividir al grupo en equipos de 4 ó 5 elementos.
- Pedir un representante de cada equipo, al cual se le vendan los ojos y el cual deberá ir cambiando en cada ocasión.
- Dibujar la ruleta en el pizarrón.
- Darle vueltas al representante del equipo y pedirle lance un pañuelo desechable mojado hecho bolita hacia la ruleta, quitarle la venda y pedirle que le diga al grupo en voz alta lo que dice la parte de la ruleta en la que cayó el papel.
- Discutir con el grupo:
  - \* Qué tipo de toma de decisiones es ésta.
  - \* Qué beneficios trae el dejar las decisiones a la suerte.
  - \* Por qué la creencia en la suerte no debe influir en las decisiones.
  - \* Otras formas de tomar decisiones.
- Fomentar la participación de los adolescentes y cerrar el ejercicio, resaltando la importancia de que saber tomar decisiones responsablemente influye en todos los aspectos de la vida.

b) "Toma de decisiones" (Borrador, 1990).

*Objetivo:*

- Identificar un modelo para tomar decisiones responsables.

*Duración:*

- De 40 a 50 minutos.

*Material:*

- Papel periódico y marcadores, copias de "Guía para toma de decisiones" y "Dilemas" para cada participante. "Hoja de recursos para el líder".

*Nota importante:* este ejercicio puede ser difícil para aquellos jóvenes que proceden de familias de escasos recursos y que pocas veces tienen oportunidad de tomar decisiones sobre su vida cotidiana. Con ellos usted puede utilizar un ejemplo sencillo de una decisión que ellos toman cada día en sus vidas.

*Desarrollo:*

- Comience la actividad pidiendo al grupo lluvia de ideas sobre las formas en que las personas toman las decisiones. Las respuestas pueden incluir:
  - \* Por impulso.
  - \* Por postergación o "posponer" una idea.
  - \* Por no decidir.
  - \* Dejando que otros tomen la decisión por nosotros.
  - \* Evaluando todas las alternativas y eligiendo alguna.
- Explore las ventajas, desventajas y las consecuencias posibles de cada una de estas formas.

- Diga al grupo que la última forma (evaluar los diferentes aspectos de la situación) es el mejor proceso a utilizar cuando se toma una decisión importante
- Ahora presente el siguiente modelo para la toma de decisiones
- Escriba el modelo que se presente a continuación y colóquelo donde el grupo pueda verlo.
- \* Menciona las elecciones o alternativas involucradas en tu decisión.
- \* Reúne información acerca de tu decisión (considera tus valores personales, tus metas, y haz una lista de los hechos que necesitas saber)
- \* Anotar las ventajas y desventajas de cada elección.
- \* Toma tu decisión y haz una lista de las razones para esta elección.
- Distribuya las hojas de la actividad titulada "Guía para toma de decisiones" y "Dilemas".
- Prosiga con el modelo después de que haya utilizado el ejemplo de "comprar una bicicleta" incluido en la hoja de recursos para el líder.
- Examine cada paso del modelo de toma de decisiones y pida la participación del grupo en cada paso.
- Luego divida el grupo en subgrupos pequeños y pida que cada uno elija dos dilemas de la "Hoja de Trabajo"; pídeles que apliquen la guía para la toma de decisiones a los dilemas.
- Conceda 10 minutos, reúna al grupo, y pida a cada subgrupo que explique cómo se enfrentaron al dilema.
- Solicite que algunos voluntarios expongan algún dilema real que hayan enfrentado o estén enfrentando.
- Aplique el modelo a uno o más dilemas reales de los adolescentes del grupo.
- Comenten los puntos de discusión.

*Puntos de discusión:*

- 1.- ¿Alguien ha tomado una decisión que resultó no ser buena?, ¿Hubiera ayudado el modelo de toma de decisiones?, ¿Cómo?
- 2.- ¿Crees realmente que podrías usar ese modelo? (Aclara que puede no ser necesario para las decisiones cotidianas, pero será esencial al tomar decisiones importantes).
- 3.- ¿Cómo saber si se tiene información suficiente para tomar una decisión?, ¿A quién le puedes preguntar?
- 4.- ¿Involucran nuestras relaciones personales a otras personas?. Da un ejemplo. ¿Cómo podemos estar seguros de que nuestras decisiones no perjudicarán a alguien más?
- 5.- ¿Resultan bien todas nuestras decisiones? (Hay que recordarles que aún con un modelo para tomar decisiones no hay garantía de buenos resultados, pero con el modelo aumentan las posibilidades de obtener un resultado bueno).

**HOJA DE TRABAJO.**  
Guía para tomar decisiones.

Etapa 1. Menciona las selecciones o alternativas involucradas en tu decisión:

- a. - \_\_\_\_\_
- b. \_\_\_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

Etapa 2. Reúne la información necesaria para la decisión (Considera tus valores personales, opiniones de amigos y padres, tus metas, y los hechos que necesitas saber).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Etapa 3. Haz una lista de las ventajas y desventajas de cada elección.

- a. Alternativa N° 1 \_\_\_\_\_  
Ventajas \_\_\_\_\_  
Desventajas \_\_\_\_\_
- b. Alternativa N° 2 \_\_\_\_\_  
Ventajas \_\_\_\_\_  
Desventajas \_\_\_\_\_
- c. Alternativa N° 3 \_\_\_\_\_  
Ventajas \_\_\_\_\_  
Desventajas \_\_\_\_\_

Etapa 4. Toma la decisión y haz la lista de las razones para esta elección.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**HOJA DE RECURSOS PARA EL LIDER.**  
Ejemplo del modelo para tomar decisiones.  
Decisión: ¿Debo comprar una bicicleta?

1.- Menciona las elecciones o alternativas involucradas en tu decisión.

- a. Puedo decidir comprar una bicicleta nueva.
- b. Puedo decidir comprar una bicicleta usada.
- c. Puedo decidir no comprar la bicicleta.

2.- Reúne la información necesaria acerca de la decisión:

- a. ¿Cuáles son tus valores personales con esta decisión?: "Durante mucho tiempo he querido una bicicleta".
- b. ¿Cuáles son tus metas relacionadas con esta decisión?: "Tener mi propio transporte y no depender de mi familia o amigos".

c. ¿Cuáles son los hechos relacionados con esta decisión que necesitas saber?, ¿Cuánto dinero tengo?, ¿Cuánto costará el mantenimiento?, ¿Con qué frecuencia la usaré?

e.- Haz una lista de las ventajas y desventajas de cada elección.

a. Alternativa N° 1: Comprar una bicicleta nueva.

Ventajas: Funciona y luce muy bien, todos estarán impresionados, seré independiente.

Desventajas: Cara, me preocuparé por cuidarla, no tendré dinero.

b. Alternativa N° 2: Comprar una bicicleta usada.

Ventajas: Menos cara que la bicicleta nueva, seré independiente

Desventajas: Podría ser una chatarra, puede necesitar más mantenimiento que la bicicleta nueva.

c. Alternativa N° 3: No comprar la bicicleta.

Ventajas: Ahorro dinero y apuros.

Desventajas: Continuaré dependiendo de la familia y amigos para el transporte.

d. Alternativa N° 4: Comprar la bicicleta compartida con un amigo.

Ventajas: Ahorraré dinero y podré comprar la bicicleta.

Desventajas: Siempre tendré que compartirla, no será solamente mía.

4.- Toma tu decisión y haz una lista de tus razones por las que hiciste esta elección:

Por ejemplo: voy a comprar una bicicleta usada, es más barata y puedo repararla yo mismo, me sentiré independiente.

## HOJA DE RECURSOS

Toma de decisiones paso a paso.

Dilemas para usar como modelo de toma de decisiones.

Nota importante: modifique los dilemas para que sean apropiados para su comunidad, o haga sus propios dilemas.

1.- Jaime está en segundo de secundaria. Él tiene la oportunidad de trabajar en una construcción por seis meses con su hermano mayor. Podría ganar mucho dinero, pero el trabajo no tiene futuro. Tendría que salirse de la escuela. ¿Qué debe hacer?

2.- María tiene 15 años y está interesada en salir con Toño. Pero él no parece muy interesado en salir con ella. Sus amigos le dicen que espere hasta que él la invite a salir. ¿Puede ella tomar la iniciativa?, ¿Qué debe hacer ella?

3.- Carolina está en una fiesta con un grupo de amigos. La fiesta termina tarde, y ella es una de las últimas en irse. Se supone que Samuel, un muchacho que a ella le ha interesado hace mucho tiempo, la va a llevar a su casa en su moto. Él no está borracho, pero ha tomado un poco para darse cuenta. Ella no tiene dinero para un taxi, y está lejos de su casa. ¿Qué debe hacer?

4.- José tiene 16 años y vive en el campo. Ahora tiene la oportunidad de mudarse a la ciudad a vivir con su hermano mayor y seguir estudiando para ser maestro. José siempre ha querido ser maestro, pero en su aldea no hay escuela normal. Él también

tiene una novia, Victoria quien le pide que no se vaya de su pueblo porque puede perderse en la ciudad. ¿Qué debe hacer?

5.- Susana tiene 15 años y ha estado saliendo con Arturo quien tiene 19. A ella no le gustan los muchachos de su misma edad. Arturo parece más "tranquilo" y maduro. Una noche después de su cita, Susana lo invita a su casa a tomar un refresco. Su madre no se encuentra en las noches y supone que su hija no invita a amigos cuando ella no está en su casa. Arturo parece ser un muchacho muy agradable, nada "atrevido". ¿Qué debe hacer ella?

c) "La decisión de Rosa" (Pick y col., 1997).

*Objetivo.*

- Analizar las consecuencias de la falta de conciencia al tomar una decisión.

*Duración:*

- 30 minutos.

*Material:*

- Pizarrón, gises y sección de apoyo didáctico.

*Desarrollo:*

- Explicar que se leerá una historia en la cual hay tres personajes que toman decisiones de diferentes maneras. Anotar en el pizarrón los nombres de los personajes (ver sección de apoyo didáctico).

- Después de leer la historia pedir que en forma individual analicen la toma de decisión de cada uno de los personajes.

- Dividir al grupo en equipos de 5 ó 6 personas e indicarles que discutan sus comentarios acerca de cada personaje. Dar 15 minutos para esta actividad.

- Solicitar que un representante de cada equipo exponga ante el grupo las conclusiones a las que llegaron en su equipo.

- Cerrar el ejercicio comentando la existencia de diferentes formas de tomar decisiones y que, aún cuando se crea que no se está tomando ninguna decisión, habrá consecuencias de los actos realizados.

*Apoyo didáctico:*

\* Raúl - novio de Rosa.

\* Rosa - novia sin experiencia sexual.

\* Lupita - amiga de Rosa y con experiencia sexual.

Rosa se encuentra platicando con Lupita acerca de sus relaciones con Raúl. Raúl y Rosa se hicieron novios hace 2 meses, él le ha pedido en varias ocasiones "hacer el amor". Rosa lo quiere y le gustaría experimentar, pero está temerosa e indecisa de cómo y cuándo hacerlo. Ella piensa que sería importante usar algún método anticonceptivo, pero Raúl le ha dicho que él nunca usará ninguno pues le restaría sensibilidad. Lupita le comenta a Rosa que ella decidió desde hace 2 años usar anticonceptivos durante sus relaciones y esto no ha alterado su relación de

pareja, por lo que le recomiendo a Rosa que piense muy bien su decisión. Ha pasado el tiempo y Rosa está embarazada

## *XII) "EXPECTATIVAS FUTURAS".*

### Dinámicas:

a) "La ruta de mi vida" (Pick y col., 1997).

#### *Objetivo:*

- Aplicar los conocimientos adquiridos durante el curso, en la programación de actividades y metas al futuro a corto y largo plazo.

#### *Duración:*

- 40 minutos

#### *Material:*

- Hojas de papel blanco, lápices y sección de apoyo didáctico.

#### *Desarrollo:*

- Distribuir entre los adolescentes hojas de papel en blanco y lápices.
- Indicar a los adolescentes que la actividad consiste en hacer una ruta crítica en relación con metas que deseen alcanzar en sus vidas (una a corto y una a largo plazo).
- Escribir los pasos a seguir en la elaboración de una ruta crítica (ver apoyo didáctico).
- Ejemplificar la elaboración de una ruta crítica presentando en el pizarrón el ejemplo de la sección de apoyo didáctico y siguiendo los siete pasos que en ella se plantean.
- Hacer énfasis en la importancia de establecer metas concretas y alcanzables. Subrayar la relevancia del manejo del tiempo al especificar las actividades simultáneas y secuenciadas. Actividades simultáneas se refiere a aquellas que pueden realizarse sin requisitos previos y sin interferir con la ejecución de otras más. Por ejemplo, se pueden tomar clases de inglés y de mecánica durante el mismo semestre. Actividades secuenciadas se refiere a aquellas que requieren de otras para poder llevarse a cabo. Por ejemplo; si se planea hacer una licenciatura antes debe terminarse la escuela preparatoria.
- Una vez concluida la explicación para la elaboración de una ruta crítica, aclarar las dudas existentes e indicar a los adolescentes que ahora ellos deberán hacer una ruta crítica, siguiendo los lineamientos expuestos, en relación con una meta que ellos consideren importante para su vida futura. Conceder 15 minutos para la realización de esta actividad.
- Solicitar algún(os) voluntario(s) que comparta(n) con el grupo la ruta crítica que haya(n) realizado.
- Comentar las dificultades que tuvieron los adolescentes en la realización de esta actividad y discutir las preguntas siguientes:



- \* ¿Qué paso(s) de la ruta crítica fue(ron) más difícil(es) de planear?
  - \* ¿Cómo creen los adolescentes que se pueden salvar los obstáculos o dificultades encontradas en la planeación de la ruta crítica?
  - \* ¿Es útil hacer una ruta crítica de la vida?, ¿por qué si o por qué no?
  - \* ¿Consideran los adolescentes que los conceptos y enseñanzas obtenidas durante el curso les ayudaron en la realización de su ruta crítica?, ¿por qué si o por qué no?
- Cerrar la actividad comentando la importancia que cada tema revisado durante el curso aporta en la planeación de la vida durante la adolescencia. Recordar a los jóvenes que el tiempo no regresa ni se detiene, y que el futuro es un reflejo de lo que hoy se planea.

Edad	Meta
15 años.	
18 años.	
21 años.	
23 años.	
24 años.	
25 años.	
26 años.	
27 años.	
28 años.	
31 años.	
34 años.	
38 años.	
39 años.	
40 años.	
45 años.	
50 años.	
55 años.	

#### *Apoyo didáctico:*

- Pasos para elaborar una ruta crítica de la vida.
- 1.- Delimitar la meta a alcanzar en las diferentes áreas de la vida (por ejemplo, estudios, trabajo, deporte, etc.).
- 2.- Especificar las actividades asociadas con la meta.
- 3.- Definir los tiempos para la realización de cada actividad
- 4.- Especificar las actividades secuenciales y simultáneas.
- 5.- Representar las actividades a realizar con los tiempos mínimos-máximos propuestos para cada actividad identificada.
- 6.- Evaluar periódicamente la ejecución de cada actividad y en qué medida se van cumpliendo las metas propuestas.
- 7.- Modificar o mantener las conductas asociadas con las metas fijadas.

*Ejemplo de una ruta de vida.*

- Un plan de vida se deberá hacer de forma aproximada, ya que podrá haber ligeras variaciones en los años a los que se hace referencia. Un ejemplo de plan de vida con aspiraciones muy altas es el siguiente

Edad.	Meta.
15 Años	Acabar escuela secundaria
18 Años	Acabar escuela preparatoria o bachillerato.
21 Años	Empezar a trabajar parte del tiempo.
23 Años.	Acabar carrera técnica o profesional.
24 Años.	Recibirse como técnico o profesional y tomar cursos o participar en pláticas sobre cómo ascender en el trabajo y relaciones con la pareja
25 Años.	Casarse.
26 Años.	Tomar cursos o participar en pláticas sobre educación para los hijos.
27 Años	Volver a ascender en el trabajo.
28 Años.	Tener el primer hijo.
31 Años	Tener el segundo hijo y empezar estudios de especialización o cursos de interés personal.
34 Años.	Terminar estudios de especialización o de interés personal, conseguir otro ascenso en el trabajo.
38 Años.	Tomar cursos para padres de adolescentes.
40 Años.	Tomar cursos de interés para la pareja (por ejemplo filosofía, de vida, educación para los hijos, arte, etc.).
45 Años.	Organizar una fuente de ingresos alterna.
50 Años.	Realizar un viaje.
55 Años.	Jubilación de un trabajo para dedicarse más a la fuente alterna de ingresos.

b) "Una mirada al futuro" (SEP, 1994).

*Objetivo:*

- Los participantes destacarán la necesidad de planear las metas y expectativas futuras.

*Duración:*

- 60 minutos

*Material:*

- Hojas blancas, lápices y hojas de trabajo "Jugando a planificar".

*Desarrollo:*

- Introduzca al tema presentando los objetivos de la sesión.

- Pida que en una hoja de papel enlisten lo que esperarían del futuro. Es muy importante que traten de identificar sus deseos e intereses, diferenciándolos de los de la familia. Podrán incluir sus sueños, éxitos, etc.
- Una vez hecho este listado, pida que identifiquen los dos propósitos más importantes que quiera lograr en los próximos 10 años.
- Reparta la hoja de trabajo "Juego a planificar" y pida que traten de imaginarse de qué manera van a alcanzar estas metas.
- Aclare las dudas que surjan en el llenado del formato.
- Pida que formen 5 equipos y compartan sus planes futuros
- Una vez terminados los comentarios, organice la plenaria a partir de los puntos de discusión.
- Concluya sobre los aspectos más importantes.

*Puntos de discusión:*

- 1.- ¿Qué les pareció la dinámica.
- 2.- ¿Qué utilidad tienen el poder clarificar las actividades futuras?
- 3.- ¿Hay diferencia entre las metas de las mujeres y los varones?

**HOJA DE TRABAJO.**  
"Jugando a planificar"

**Instrucciones:**

- Enlista los dos propósitos más importantes que quieres lograr en los próximos diez años y la forma en como vas a cumplirlos.
- 1.- Lo que quiero lograr en los próximos diez años es:
- 2.- Lo que necesito para lograr esto es:
- 3.- En lo que debo esforzarme es:

**XIII) "DROGAS".**

Películas.

*Objetivo:*

- Observaran dos películas para después comentarlas.

*Duración:*

- 145 minutos.

*Material:*

- Películas tituladas: a) "Por que decir no a las drogas".  
b) "Philadelphia".

*Desarrollo:*

- El instructor pedirá a las menores que observen las películas que se les van a transmitir con mucho cuidado.
- Se dividirá al grupo en dos equipos para que cada uno comente una película.
- Se realizara una mesa redonda para comentar los resultados que se obtuvieron en la discusión de la película que les toco analizar

Dinámicas.

a) "Los medios de comunicación y el consumo de drogas 'legales' e 'ilegales'" (Pick y col., 1997).

*Objetivo:*

- Analizar los mensajes que transmiten los medios de comunicación respecto al consumo de drogas 'legales' (tabaco y alcohol) e 'ilegales'.

*Duración:*

- 35 minutos.

*Material.*

- Recortes de periódicos y revistas que promocionen el uso de alcohol y/o tabaco y recortes de noticias periodísticas que transmitan cualquier tipo de información sobre drogas 'ilegales' (ver sección de apoyo didáctico).

*Desarrollo:*

- El educador señalará a los adolescentes que es importante tener una actividad crítica frente a los mensajes que presentan los diferentes medios de comunicación para poder estar conscientes del comportamiento que se nos está incitando a asumir y tomar una decisión responsable al respecto. También destacará la importancia de conocer las acciones que están tomando algunas instancias sociales para solucionar el problema.
- A continuación se dividirá al grupo en equipos de 4 a 6 personas, dependiendo del número de integrantes del grupo total, y se explicará que el ejercicio consiste en analizar un mensaje asignado, por el educador, a cada uno de los subgrupos
- El educador proporcionará a cada equipo el mensaje que deberá analizar y dará 20 minutos para la discusión.
- El educador escribirá en el pizarrón una serie de preguntas, las cuales se tendrán que responder en equipo, dependiendo de la información que le corresponda analizar a cada equipo (ver sección de apoyo didáctico).
- Al finalizar la discusión en subgrupos se reúne todo el grupo para que cada equipo proporcione sus respuestas y presente las conclusiones a las que llegaron.

*Apoyo didáctico:*

- Para el caso de los recortes que promocionen alcohol y/o tabaco se elaborarán las siguientes preguntas:

\* ¿Cuáles son las imágenes que se relacionan con el producto?

- \* ¿Qué conducta se está induciendo a adoptar?
- \* ¿Qué valores se están manejando en el mensaje?
- \* ¿Cuál es el mensaje que se está transmitiendo?
- \* ¿Cuáles son las alternativas para enfrentar, de manera crítica, la influencia ejercida por el mensaje?
- \* ¿A quien esta dirigido el mensaje?
- Para el caso de los recortes de noticias periodísticas referidas a las drogas ilegales se elaborarán las siguientes preguntas
- \* ¿Cuáles son las situaciones que se relacionan con el consumo de drogas?
- \* ¿Se proporcionan soluciones al problema que se está reportando en la noticia?
- \* ¿Cuáles son los organismos sociales encargados de dar soluciones al problema dentro de la noticia?
- \* ¿Quiénes son los principales protagonistas de la noticia?
- \* ¿A qué tipo de drogas se están refiriendo?
- \* ¿A quién están dirigido el mensaje?

## RESULTADOS

A continuación se muestra la forma de cómo se agruparon las respuestas consideradas afirmativas obtenidas tanto en el pretest como en el postest; además cual es el cambio de un dato numérico a un signo como lo pide el análisis estadístico de la prueba de signos la cual se utilizo y la cual nos dice lo siguiente.

La prueba del signo es una prueba no paramétrica que se utiliza con frecuencia y que no depende de las suposiciones de la prueba  $t$ , o de mediciones que exceden la escala ordinal. Esta prueba se centra en la mediana, más que en la media, como una medida de tendencia central o de localización. La única suposición que fundamenta la prueba es que la distribución de la variable de interés es continua.

La prueba del signo toma su nombre del hecho de que los signos más y menos, más que los valores numéricos, proporcionan los datos en bruto que se utilizan en los cálculos.

Revisaremos además como estos resultados se agruparon por áreas y estos a su vez se modificaron de un dato numérico a un signo siendo este positivo (+) cuando la respuesta se vea incrementada, negativo (-) cuando esta se vea disminuida y cero (0) cuando en ella no exista cambio alguno.

En los dos primeros cuadros (1-A y 1-B) podemos observar reactivo por reactivo como fueron contestados en forma afirmativa cada respuesta por cada una de los sujetos marcándose estas con un asterisco ( \* ) y dejándose en blanco los espacios de aquellas respuestas consideradas no acertadas.







El cuadro # 2 nos muestra la suma total de los aciertos que pudimos observar en los cuadros anterior y además el cambio en signo positivo, negativo y 0 dependiendo del aumento, disminución o cuando no existió cambio alguno.

**Cuadro # 2**

*Total de respuestas contestados por sujeto consideradas afirmativas.*

Sujetos	Pretest	Postest	Cambio
1	58	59	+
2	34	31	-
3	53	52	-
4	56	61	+
5	37	48	+
6	41	37	-
7	28	25	-
8	48	64	+
9	47	53	+
10	46	54	+
11	49	62	+
12	40	52	+
13	37	46	+
14	47	52	+
15	45	48	+
16	38	39	+
17	43	51	+
18	27	39	+
19	36	60	+
20	41	58	+
21	47	44	-
21	26	40	+
23	32	54	+
24	46	53	+
25	50	59	+
26	32	53	+

El cuadro # 3 se muestra la suma total de sujetos que contestaron acertadamente cada reactivo, en él podemos observar que nos hemos saltado los reactivos del 1 al 5, el 7, 8 y 11 por ser reactivos que nos proporcionan datos personales de las menores, quedando 55 reactivos con un aumento de sujetos, 14 reactivos con disminución y 6 en los cuales no existió cambio alguno dándonos un total de reactivos de 75.

**Cuadro # 3****Total de sujetos por reactivo que contestaron acertadamente.**

Reactivo	Pretest	Postest	Cambio
6a	3	7	+
6b	8	6	-
6c	7	7	0
6d	4	5	+
9	23	24	+
10	10	8	-
12a	3	5	+
12b	4	7	+
12c	2	3	+
12d	8	7	-
12e	2	6	+
13	22	24	+
14	25	25	0
15	16	20	+
16	17	20	+
17	14	16	+
18	11	16	+
19	2	8	+
20	15	19	+
21	7	12	+
22	14	17	+
23	4	12	+
24	20	15	-
25	8	13	+
26	17	20	+
27	21	23	+
28	18	21	+
29	2	12	+
30	22	21	-
31	11	18	+
32	24	24	0
33	16	21	+
34	9	17	+
35	11	8	-
36	24	21	-
37	19	22	+
38	13	14	+

Reactivos	Pretest	Postest	Cambio
39	17	18	+
40	20	23	+
41	9	18	+
42	13	16	+
43	15	14	-
44	23	23	0
45	13	14	+
46	9	7	-
47	5	9	+
48	10	17	+
49	10	15	+
50	16	14	-
51	3	4	+
52	1	5	+
53	20	19	-
54	4	3	-
55	18	22	+
56	15	20	+
57	15	21	+
58	10	13	+
59	14	15	+
60	5	10	+
61	10	19	+
62	15	20	+
63	8	13	+
64	12	12	0
65	13	13	0
66	11	14	+
67	12	11	-
68	19	24	+
69	12	23	+
70	6	9	+
71	5	13	+
72	16	18	+
73	5	4	-
74	9	13	+
75	3	11	+
76	13	20	+

En el siguiente cuadro # 4 se muestra en 13 subdivisiones las áreas que se en la que se dividió el trabajo las cuales son: Autoestima, Actitud hacia tener un bebé, Autocontrol, Autopopularidad, Comunicación con la mamá o encargada, Comunicación con la pareja, Conocimientos generales, Control interno afectivo o uso del afecto como forma de conseguir objetivos, Obediencia a los padres, Orientación al futuro u organización, Orientación al futuro o planeación, Toma de decisiones y Toma de riesgos, además cada tabla contiene por un lado los respectivos reactivos del área a tratar y por otro el total de sujetos que contestaron afirmativamente dichos reactivos, observándose además que existen áreas en las que se abarcan más reactivos que en otras, por lo que esto no se toma en cuenta ya que el cuestionario así fue validado por Pick en 1997.

**Cuadro # 4**

**Total de sujetos que contestaron acertadamente cada reactivo.**

Autoestima	Pretest	Postest	Cambio
41	9	18	+
42	13	16	+
43	15	14	-
44	23	23	+
45	13	14	+
75	3	11	+

Actitud hacia tener un bebé	Pretest	Postest	Cambio
50	16	14	-
51	3	4	+
52	1	5	+

Autocontrol	Pretest	Postest	Cambio
68	19	24	+
69	12	23	+
70	6	9	+
71	5	13	+

Popularidad	Pretest	Postest	Cambio
72	16	18	+
73	5	4	-
74	9	13	+
76	13	20	+

Comunicación con la madre (encargada)	Pretest	Postest	Cambio
9	23	24	+
10	10	8	-
12 <sup>a</sup>	3	5	+
12b	4	7	+
12c	2	3	+
12d	8	7	-
12e	2	6	+

Comunicación con pareja	Pretest	Postest	Cambio
6a	3	7	+
6b	8	6	-
6c	7	7	0
6d	4	5	+

Conocimientos generales	Pretest	Postest	Cambio
17	14	16	+
18	11	16	+
19	2	6	+
20	15	19	+
21	7	12	+
22	14	17	+
23	4	12	+
24	20	15	-
25	8	13	+
26	17	20	+
27	21	23	+
28	18	21	+
29	2	12	+
30	22	21	-
31	11	18	+
32	24	24	+
33	16	21	+
34	9	17	+
35	11	8	-
36	24	21	-
37	19	22	+
38	13	14	+
39	17	18	+
40	20	23	+

Control interno afectivo	Pretest	Postest	Cambio
46	9	7	-
47	5	9	+
48	10	17	+
49	10	15	+

Obediencia a los padres	Pretest	Postest	Cambio
53	20	19	-
54	4	3	-

Orientación al futuro u organización	Pretest	Postest	Cambio
59	14	15	+
63	8	13	+

Orientación al futuro o planeación	Pretest	Postest	Cambio
58	10	13	+
60	5	10	+
61	10	19	+
62	15	20	+
66	11	14	+
67	12	11	-

Toma de decisiones	Pretest	Postest	Cambio
55	18	22	+
56	15	20	+
57	15	21	+

Toma de riesgos	Pretest	Postest	Cambio
64	12	12	0
65	13	13	0

Con todos los datos ya agrupados en los cuadros anteriores damos paso a la realización de la siguiente agrupación, en ella ya no se utilizan datos generales sino se obtiene una media (dato promedio) en cada resultado por área ya que como pudimos observar en los cuadros anteriores cada área cuenta con diferentes cantidades de reactivos por lo que fue necesario esta operación.

En este cuadro se utilizan como ya dijimos los resultados de la suma total de los reactivos por cada área tanto del pretest como del postest mostrando además el cambio de signo que nos va a decir donde hay aumento, disminución o no hay cambio alguno en los resultados.

## ANÁLISIS.

Uno de los objetivos del presente trabajo fue el impartir un curso de educación sexual a las adolescentes de casa hogar para niñas del DIF en el cual se obtuvieron por medio de un pretest y un postest los resultados ya antes mencionados y mostrados; de dichos estos se puede decir lo siguiente:

En los cuadros 1-A y 1-B se muestran toda aquellas respuestas considerada afirmativa las cuales son marcada con un asterisco ( \* ) estos cuadros nos muestran el vaciado de datos en bruto de cada reactivo por cada un de los sujetos, al observar ambos cuadros al mismo tiempo se puede uno dar cuenta que existe un mínimo de aumento en las respuestas de manera individual que las menores proporcionaron en el test que se les aplico.

Para que quede mejor aclarado este aumento se revisará a continuación: el cuadro # 2; este nos muestra el total de los reactivos que fueron contestados acertadamente y se consideraron correctos por cada sujeto tanto en el pretest como en el postest mostrando además cual es el signo que le corresponde con relación al análisis de estos resultados por medio de la prueba de los signos; este cambio nos dirá si existe un aumento en la respuesta marcándose esta con un signo positivo (+), una disminución con un signo negativo (-) o si esta queda sin cambio alguno marcándose con un cero (0). Al revisarlo el cuadro antes mencionado en esta forma se puede observar que hay un total de 21 adolescentes que muestran un aumento en sus respuestas; y solo 5 adolescentes donde existió un retroceso debido a que se confundieron en sus respuestas ya que estas habían sido manejadas correctamente en el pretest y no en el postest.

Otra forma en que se agruparon lo resultados para su análisis es la mostrada en el cuadro # 3 en el se observa el total de sujetos por reactivo que contestaron acertadamente los reactivos; en este cuadro se eliminaron los reactivos del 1 al 5, 7, 8 y 11 ya que ellos proporcionan solo datos personales de los sujetos como son su nombre y edad entre otros y cuya información no es relevante para este estudio. Al realizar el análisis de dicho cuadro se obtiene que de un total de 75 reactivos, 55 fueron considerados en forma positiva como un aumento en sus contestaciones, 14 en forma negativa mostrando un retroceso en estas mismas y solo 6 en la cuales no hay cambio alguno.

Con el análisis realizado a los dos cuadros anteriores se puede observar que si existe un aumento positivo en las contestaciones consideradas acertadas en la aplicación de la prueba.

En el cuadro # 4 (subdividido en 13 partes) se agrupan los reactivos por áreas, los cuales muestran que no todas las áreas cuentan con la misma cantidad de preguntas ya que así fue validada la prueba por Pick (1997). De estos cuadros se

puede decir que en la mayoría de las áreas existe un aumento en sus respuestas y solo en una de ellas en la referente a la "Obediencia a los padres" se encuentra una disminución en los resultados debido a que el reglamento del internado solo se les permite una visita cada mes por un lapso no mayor a una tarde con ellos no existiendo con esto una mejor comunicación pues en la mayoría de los casos el motivo por el cual se les interno fue por maltrato físico de parte de los padres causándoles esto un rechazo del menor hacia el adulto, y toma tiempo el superarlo y más estando lejos de ellos, así mismo este trato de enojo o molestia para quien funje como imagen materna es demostrado por la menor hacia la encargada de hogar en la institución. También se puede observar que en área de Toma de riesgos no existe cambio alguno ya que a las menores se les proporciona todo cuanto necesitan y no se les permite el contacto con el exterior para poder tomar riesgos de cualquier índole pues solo salen cuando van a la escuela y deben regresar puntuales al salir de clases limitándoles con ello el que sean ellas mismas las que decidan en un momento dado.

Por último se obtuvo una media de los sujetos con relación a los reactivos por área para mostrar más claramente el análisis que se menciona anteriormente ya que con este cuadro se puede observar el signo negativo en el área de Obediencia a los padres y el cero en la Toma de riesgos.

Con todo lo estudiado y analizado aquí se puede decir que son buenos los cambios, pero también se ve que mientras estén internadas las menores en dicha institución los conocimientos que van adquiriendo año con año solo se quedan en el papel y solo se verán favorables cuando ya haya tenido bastante tiempo de vivir fuera de la misma.

En resumen se puede decir que el ser tolerante (respetar al otro) y tener equidad (igualdad entre los géneros), son aspectos primordiales en la educación sexual del ser menor, es decir, cuando se aprenda a vivir y convivir con las familias (estableciendo reglas y pautas de comportamiento de acuerdo con su edad y sus potencialidades) y no se le imponga una forma de vida (establecida en forma autoritaria) será entonces cuando se viva libre y responsablemente la sexualidad en todos sus aspectos.

Todo lo estudiado y dicho anteriormente nos lleva a la conclusión que con el fin de que las generaciones actuales y las futuras sean capaces de tomar sus propias decisiones, tomar conciencia de los riesgos, tener una adecuada autoestima, que sean tolerantes, el compartir obligaciones y derechos, el ser responsable de los propios actos y el ser asertivo es necesario impartir este tipo de cursos a todos los niveles escolares.

## CONCLUSIONES.

A pesar de que se ha escrito y hablado bastante acerca de la sexualidad y de lo que es la educación de la sexualidad; en México actualmente hay poca cobertura en cuanto a su difusión y divulgación; aún cuando existen varias Instituciones que ofrecen dicho servicio como son las Instituciones Gubernamentales (CONAPO, SERP, DIF, etc.) y no gubernamentales (Mexfam, AMES, UNAM, etc.), con programas como: DIA, Gente Joven, Seco Seguro, Escuela para padres de familia, etc., donde la mayoría de los objetivos están orientados a suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes, y comportamientos relativos a la sexualidad humana, como son: la responsabilidad sexual, la preferencia sexual, la equidad entre los géneros, alternativas de la sexualidad -abstinencia, masturbación, pornografía, etc. El ofrecer al individuo y a la sociedad la posibilidad del ejercicio integral, racional, placentera y responsablemente de la sexualidad, a través de una educación adecuada con un contenido científico y veraz, libre de prejuicios y favorecer el desarrollo biológico, psicológico y social de los individuos, es uno de los principales objetivos de brindar dicha educación.

Con todo esto podemos darnos cuenta que aún hay muy poca gente que tienen acceso a estos cursos y talleres, debido a sus altos costos y nulo conocimiento de lo que realmente es la sexualidad, ya que solamente se le considera a la coital la única sexualidad aceptada.

También resulta difícil que la mayoría de la población tenga educación sexual; debido a que las Instituciones de gobierno solamente se dedican a dar información de planificación familiar a los adultos, y en cuanto a los niños solo se les proporciona información de tipo biológico (anatomía y fisiología de los órganos reproductores) hasta que se encuentran en el nivel de educación secundaria; y en las Instituciones privadas en las que mejor se encuentra preparado el personal para poder impartir una educación sexual adecuada se puede observar sus altos costos de acceso o simplemente no existe acceso a estos cursos pues solo se les imparte al personal en forma interna. Por tal motivo es importante reafirmar la participación del psicólogo en la resolución de los problemas que padece nuestro país con relación a la inadecuada educación sexual que se imparte actualmente.

El psicólogo puede tomar papel importante en las áreas de educación y salud tanto a nivel de interacción, como modificación de la educación sexual, sobre todo en aquellos sectores que tiene mayor cobertura nacional; aún cuando está condicionado su función por cuestiones políticas del país.

En nuestro país la religión "Judío-Cristinana" ha jugado un papel importante y determinante para algunos estados de la república en cuanto a la educación sexual que se refiere, a los valores, mitos, prejuicios, actitudes, etc.; que han prevalecido a través de dichas doctrinas y que están superadas por la realidad. Así mismo la sexualidad ha sido utilizada como una medida de control o dominio y con ello



se puede cuestionar cualquier educación sexual que no tenga sus principios. Fenómeno que hasta hoy en día no se han podido superar; sin embargo, sería necesario investigar sobre el impacto que tiene la religión y conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el aborto, las enfermedades de transmisión sexual, etc., en las distintas estructuras sociales.

Por otro lado, la sexualidad como ya se ha mencionado no se remite solamente al acto sexual o los genitales, sino va más allá del aspecto biológico-reproductivo, como son los aspectos psicológicos y sociales que involucra la identificación psicológica de un sexo u otro, el rol que desempeña de acuerdo con ksus núcleos sociales y el comportamiento que debe llevar de acuerdo a sus genitiles externos (sexo biológico).

Con lo dicho anteriormente podemos decir que la educación sexual es un proceso de conocimiento personal integral (físico, psicológico y social) que le permite al individuo mejorar no solamente su salud reproductiva sino también su calidad de vida, de este modo se convierte en una educación más integral y cumple así el propósito de integración del individuo a la familia y a la sociedad, además el individuo al recibir este tipo de educación incrementa sus conocimientos con el que se enfrentan a la vida, pues la mayoría de los trabajos consultados están encaminados a las actitudes ya sea de los pares con respecto a los hijos o a la sexualidad en sí y nunca se toma en cuenta las dudas y curiosidad natural que un adolescente puede llegar a tener.

Con todo esto nos queda claro que la educación de la sexualidad, es un tema controversial, prioritario y laborioso, motivo por el cual la información que se brinde debe ser científica, objetiva y clara, por ser una herramienta básica y práctica que utilizará una persona durante toda su vida.

El psicólogo como profesional de la salud y agente de cambio participa de manera directa en este proceso conociendo las etapas de desarrollo psicosexual de los niños, adolescentes y adultos; además debe de asumir su propia responsabilidad en cuanto a su sexualidad; y debes retomar los aspectos psicológicos de gran importancia para la formación de futuros educadores tales como la independencia, la autoestima, los cambios de actitudes respecto a las enfermedades de transmisión sexual y el uso de preservativos entre otros.

Además recordemos que es en la familia donde se aprenden las primeras pautas de conducta, normas, conocimientos, estereotipos, sexualidad, etc. Motivo por el cual la sexualidad debe ser enseñada o ser inculcada sin ansiedades ni prejuicios ni tabúes sino de manera objetivo y clara por todo aquel educador responsable. Por tal motivo si el presente grupo de adolescentes con el que se trabajo se encuentra internado en una Institución; dicha Institución debe ser la responsable de esta educación, ya que ella es en este plano la base de su familia nuclear, por lo cual debe contar también con gente capacitada para impartir este curso y que mejor que sea impartido por un grupo multidisciplinario (psicólogos, médicos, pedagogos y trabajadores sociales) que comprenda la problemática que puede ser en un momento dado el pensar del adolescente y más el que se encuentra internado.

Así pues mi experiencia con este grupo de niñas con la cuales trabaje durante mi tiempo de prestación del servicio social me permitió dejar en claro los conocimientos adquiridos en la escuela, además me ayudo a tener más soltura con el trato con otras personas y que la práctica que obtuve durante mis estudios es realmente poca y no hay nada mejor que trabajar con casos reales para comprender que es en si la psicología del adolescente.

Para que se tenga conocimiento de lo que es el niño abandonado y maltratado debería darse una relación de lo que es la información con la practica de esta terapia en las clínicas ya que en el perímetro de la ubicación de todas las clínicas (UMAI) se encuentran muchos casos como los que en esta Institución son remitidos y que por ende deben ser tratados y no solo canalizarlos a otras Instituciones.

Con lo expuesto en los apartados anteriores se puede concluir que realmente el objetivo de la Institución al brindarles la capacitación técnica y buscar que adquieran las habilidades, conocimientos y experiencias de la vida diaria que les permita su autosuficiencia económica, social, psicológica y moral en el momento de su egreso se da pero en mínimo ya que falta poner más atención en el proporcionarles las suficientes armas para poder soportar en un momento dado el duelo de la separación de la institución y no depender de ella cuando se encuentren en problemas; pues se esta viendo que no es suficiente el programa de preegreso que se les da.

Para concluir el presente trabajo y basándome en todo lo estudiado en este año para la realización de dicho reporte puedo decir las siguientes propuestas están bien fundamentadas; ya que el presente curso de educación sexual impartido a las menores de casa hogar para niñas del DIF proporciono bastantes datos para estudios posteriores.

## ***PROPUESTAS Y SUJERENCIAS.***

### **1) Para la Institución de la FES - ZARAGOZA:**

\* Es evidente y necesario dar mayor énfasis no solo los aspectos biológicos, sino también a los aspectos sociales e individuales de la sexualidad.

\* Elaborar un programa que abarque los diferentes aspectos de la sexualidad desde la perspectiva de los cuatro holones propuesta por Rubio (1994), mencionada en este trabajo como materia obligatoria dentro de la carrera de psicología.

\* Retomar el programa de educación sexual propuesto por Arevalo (1985); cuyos propósitos están dirigidos a la formación profesional del psicólogo. En primer lugar, se permite al participante identificar los conceptos de la educación sexual, sexualidad, a través de un enfoque integral y multidisciplinario. En segundo lugar los participantes describan los diferentes aspectos (biológico, psicológico y social) que comprende la sexualidad humana. En tercer lugar, los participantes identifique cuales son las

anomalías de la conducta sexual como son las disfunciones y desviaciones (parafilias y psicopatologías). Y en cuarto lugar los participantes discutan y ejemplifiquen el uso de técnicas para la enseñanza de la educación sexual.

- \* Conocer los alcances y limitaciones como educador sexual y terapeuta se tienen.
- \* Se sugiere la creación de un programa específico sobre educación sexual para abordar temas como actitudes, valores, género, motivación, además de los temas comunes que conlleven a la formación científica, objetiva e igualdad entre los géneros.
- \* Elaborar programas de sexualidad humana en las UMAI así como realizar investigaciones que tengan que ver con el área que se trata.
- \* Los contenidos de estos programas sean de formación más que de información y las líneas de trabajo sean enfocadas a la prevención, más que de tratamiento en cada una de las áreas revisadas durante la carrera.
- \* Así en conclusión se puede decir que este tipo de programas debe de ser de investigación, planeación y aplicación de dichos programas a la población que capturan las UMAI.

### 2) Para el programa de servicio social:

- \* Puede ser retroalimentado si se busca que el pasante se comprometa más con la actividad que esta realizando solicitando se le evalúe en la Institución que preste el servicio en cuanto a su desempeño, asistencia y puntualidad a dicha empresa. Y en la escuela su evaluación puede ser con relación a la puntualidad que tenga al presentar sus reportes y las calificaciones antes mencionadas.

### 3) Y en cuanto a la Institución (Casa Hogar para Niñas del DIF) en la que preste mi servicio social solo me queda decir que se sugiere:

- \* El curso de educación sexual impartido año con año es bueno pero debe buscarse más la motivación y participación de la menor en el mismo y no la asistencia obligatoria al mismo.
- \* Tener seguimiento de estas menores después de su egreso para el mejor conocimiento de los resultados de este curso.
- \* Un programa de educación sexual para las encargadas de edificio, que son las personas más allegadas a dichas menores el cual contenga los cambios que hay en la actualidad en relación al tema y que son ellas las que les manejan una doble moral a dichas menores.
- \* Un programa para el demás personal para que en un momento dado si la menor le solicita una platica informal de algún tema este se le pueda proporcionar.

\* Permitir a más pasantes el poder tener contacto con esta población de menores ya que son ellas (sus experiencias personales) las que nos van a ayudar a conocer un mundo que mucha gente no cree que exista, y no solamente se le permita a un pasante por año tratar con estas menores.

\* Además buscar una unificación de las áreas de trabajo (psicología, medicina, pedagogía y trabajo social) por medio de los pasantes para tener mejor conocimiento del tema ya que cada uno tiene una visión diferente en cuanto a este tema y la problemática de las adolescentes.

Como punto final doy gracia nuevamente a todas aquellas personas que me ayudaron en la realización del presente trabajo y principalmente a todas las niñas y jóvenes que viven en Casa Hogar ya que sin su cariño y comprensión este trabajo jamás se hubiera podido realizar.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

- Aguilar, J, Rodríguez G. (1989) Sexualidad, lo que todo adolescente debe saber, segunda edición México: SITESA
- Alemany y Grau, J., (1963), La educación del niño abandonado, conferencia, sección universitaria de pedagogía, Barcelona.
- Alvarez Gayou, J.L., (1983), Elementos de sexualidad, México: Interamericana.
- AMES, (1972) Que es la Asociación Mexicana de Educación Sexual, México.
- Arago, J., (1966), Psicología de la función educadora, Barcelona, apuntes de clase, curso 1965-1966.
- Ariza, C., (1991), Programa integrado de pedagogía sexual en la escuela, Madrid: Marcea.
- Azcarrága, G., (1986) Sexología básica: guía para la educación, segunda edición, La Prensa Medica Mexicana.
- Bernstein, D. y Nietzel, M. (1982) Introducción a la Psicología Clínica, México, McGraw Hill
- Borrador, (1990) Como planear mi vida. un programa de desarrollo juvenil, Center for population options, D.C.
- Brito, E., (1980), Sexo, sexualidad y educación sexual, México: CONAPO
- CONAPO, (1981), La educación de la sexualidad humana, México: CONAPO
- Durkheim, E., (1979), Educación y sociología, México: Linotipo.
- Freud, S., (1940), Esquema del psicoanálisis, (Ludovico Rosenthal Trad), México: Paidos (trabajo original publicado en 1940).
- Gagnon, J.H., (1980), Sexualidad y cultura, (Haroldo dies Trad.), México: PaxMex (trabajo original publicado en 1977).
- Horrocks, J E., (1984), Psicología del adolescente, México: Trillas.

- Katchadourian, H.A., y Lunde D.T., (1979), Las bases de la sexualidad humana, México: CECSA.
- Katz, G (1994) La sexualidad de las personas con deficiencia mental, Antología de la sexualidad humana, GRUPO EDITORIAL Miguel Porrúa, México.
- Kilander, H.F., (1993), La educación sexual en la escuela primaria y secundaria, Buenos Aires: Paidós.
- López J.A., (1988), Programa de MEXFAM, México: Mexfam.
- Master, W.H., Johnson, V.F., (1987) La sexualidad humana, Barcelona: Grijalbo.
- Master, W.H., Johnson, V.F., y Kolodny, R., (1987) La sexualidad humana, Barcelona: Grijalbo.
- Matheson D.W. y col. (1983) La prueba de signos, una prueba de muestras relacionadas, Biblioteca de psicología experimental, México: compañía editorial continental S.A. de C.V., vol. 3, p.337-342.
- McCary, J.L., (1983) Sexualidad humana de McCary, México: manual moderno S.A. de C.V.
- McKinney, J.P., Fitzgerald, H.E., y Strommen, S.A., (1982), Psicología del desarrollo: edad adolescente, México: Manual moderno.
- Miranda, B.A., (1965), La evolución de México, México: Herrera.
- Monroy, A., (1980) El educador y la sexualidad humana, segunda edición, México: Pax-México.
- Monroy, A. (1990) Salud, sexualidad y adolescencia, 2a. Edición, México: Paxmex.
- Muss, R.E., (1984), Teorías de la adolescencia, México: Paidós.
- Papalia, D.E., y Wendkos, O.S., (1987), El mundo del niño, vol. 3, El desarrollo en la adolescencia, México: McGraw-Hill.
- Pereira, M., (1981), La apercepción familiar del niño abandonado, México: Trillas.
- Pick S. y colaboradores, (1997) Planeando tu vida. nuevo programa de educación sexual para adolescentes, séptima edición, México: PaxMéxico.
- Rubio, E., (1994), Introducción al estudio de la sexualidad humana, CONAPO, Antología de la sexualidad, México: Porrúa.

- Saavedra, A., (1967), México en la educación sexual, México: Castro amic.
- Salazar, E., (1987) Guía básica de educación sexual para el maestro de secundaria, tomo I, México: Prosuperación familiar neolonesa A.C.
- Schiller, P., (1978), Acercamiento creativo a la educación y orientación sexual, México: Diana.
- Segatore, L. Y Poli, G., (1980), Diccionario médico, Barcelona: Taide
- SEP (1994) Educación de la sexualidad, manual para el maestro de secundaria, tercera edición, México: MEXFAM
- Spitz, R.A., (1951), The psychogenic Diseases in infancy, Londres: Image.
- Tordjman, G., (1975), Realidades y problemas de la vida sexual, vol 6, México: Argos Vergara.
- Weiner, I.B., y Elkind, D., (1975), Desarrollo normal y anormal del adolescente, (Marta E. Silvestre trad.), Buenos Aires: Paidós.

### *PELICULAS.*

- American Psychological Association (Productor) y Corbella J., (Director), (1995), Juicio y toma de decisiones (Película), Barcelona: Folio.
- American Psychological Association (Productor) y Corbella J., (Director), (1995), Sexo y género (Película), Barcelona: Folio.
- Belson J., y Coblenz W., (Productor) y Avildesen J.G., (Director), (199 ), La cigüeña no espera (Película), México: Videovisa.
- Goetzman, G., (Productor) y Demme, J., (Director), (1993), Philadelphia (Película), México: Videovisa.
- Mexfam (Producción y Dirección), Como cuates, (Película) México: Mexfam.
- Mexfam (Producción y Dirección), Con las manos en los bolsillos, (Película) México: Mexfam.
- Mexfam (Producción y Dirección), Enfermedades venéreas, la epidemia oculta, (Película) México: Mexfam.
- Mexfam (Producción y Dirección), Por que decir no a las drogas, (Película) México: Mexfam.

- Mexfam (Producción y Dirección), Reproducción Humana, (Película) México: Mexfam.

### *REVISTAS.*

- García Yagüe, J., (1961), El QI y la medición de la personalidad, publicación del laboratorio de psicología de la escuela del Magisterio Nocturno, Madrid, pag. 4.
- IMAN (1968) Decreto, Diario Oficial de la Federación, México, 15 de julio.
- López Cano, J., (1962), El servicio de ayuda social a la infancia, Los menores a cargo del estado, Primer Congreso Nacional de la Infancia Española, Madrid, oct.-nov., pag. 275.
- Macías, C., (1990), Proceso de adaptación y manejo psicológico de las menores de Casa Hogar, México: IMAN.
- Marchetti R., Rodríguez G., y Rodríguez A., (1996), Los adolescentes y el SIDA: la importancia de la educación para la prevención, SIDA-ETS 2, (2): 63.
- Piquer y Jover, J.J., (1963), Causas y remedios del abandono infantil, revista Bordon, núm. 113-114, enero-febrero, Tomo XV, pag. 94.
- Repiso, E., (1992) La sexualidad humana, Psicología practica, España: Espacio y tiempo ediciones S.A. vol. 2, p. 5-8.
- Siguán, M., (1965), El internado y su influencia sobre el desarrollo de la personalidad, ponencia presentada en el congreso de la sociedad Española de Psiquiatría infantil, Barcelona, septiembre 1965 (publicada en la revista Barcelona escolar, diciembre 1965).
- Zubiran G. (1965) Memoria, acciones y actividades, Informe, México: IMAN.

### *TESIS.*

- Ortiz, I., (1996), Programa de educación sexual impartido a las menores en Casa Hogar para niñas de la Institución mexicana de asistencia a la niñez (I.M.A.N) hoy desarrollo integral de la familia (DIF), México: UNAM.
- Gomez F., (1997), Programa de sexualidad para padres de familia, México: UNAM.



# CUESTIONARIO.

1) Nombre: \_\_\_\_\_

2) Edad: \_\_\_\_\_

3) Edificio: \_\_\_\_\_

4) ¿Sales con algún muchacho?  
\_\_\_\_\_ Si                      \_\_\_\_\_ No

5) ¿Hace cuánto tiempo?  
\_\_\_\_\_ Menos de un mes  
\_\_\_\_\_ Uno a tres meses  
\_\_\_\_\_ Cuatro a seis meses  
\_\_\_\_\_ Más de un año

6) (CP) ¿Qué tan seguido haces lo siguiente?

	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre
a) ¿Te cuesta trabajo empezar una plática con tu pareja después de haberse peleado (o enojado)?	_____	_____	_____
b) Cuando tu pareja está de mal humor, ¿te sientes nerviosa si le hablas?	_____	_____	_____
c) Cuando tu pareja se equivoca ¿se lo dices?	_____	_____	_____
d) ¿Hablas con tu pareja sobre problemas que tienen en su relación?	_____	_____	_____

7) ¿A qué te dedicas ahora?  
\_\_\_\_\_ Estudiante regular  
\_\_\_\_\_ Estudiante irregular  
\_\_\_\_\_ Sin escuela  
\_\_\_\_\_ Buscar trabajo  
\_\_\_\_\_ Servicio social y estudiar  
\_\_\_\_\_ Otro, ¿a qué? \_\_\_\_\_

8) ¿Hasta qué año piensas llegar en la escuela?  
\_\_\_\_\_ Primaria incompleta  
\_\_\_\_\_ Primaria completa

- Secundaria, secretaria o carrera técnica incompleta
- Secundaria, secretaria o carrera técnica completa
- Preparatoria o equivalente (vocacional) incompleta
- Preparatoria o equivalente (vocacional) completa
- Licenciatura incompleta
- Licenciatura completa
- Hasta que se pueda
- No sé

9) ¿Cómo te llevas con tu encargada?

- Mal
- Regular
- Bien

10) Cuando tienes problemas personales ¿lo platicas con tu encargada?

- No, nunca
- A veces, depende
- Si, siempre

11) Cuando tienes problemas personales ¿con quien lo platicas?

- Encargada
- Auxiliar
- Psicóloga
- Amiga
- Otro (especifica quien)

12) (CM) ¿Qué tanto le has platicado a tu encargada sobre los siguientes temas?

	Casi nada	regular	mucho
Si tener o no relaciones antes de casarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de hijos que quisieras tener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si usar anticonceptivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La menstruación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuándo tener el primer hijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13) ¿Me puedes explicar cómo se embaraza una mujer? (anotar textualmente)

---

14) ¿Hay algo que se pueda hacer para no embarazarse?

- Si       No

15) ¿Qué? 

---

16) ¿Me puedes decir cómo se usa? (preguntar para cada método que haya mencionado)

Método	Descripción
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

17) Dos de las estructuras que corresponden al aparato sexual masculino son:

- \_\_\_\_\_ a. La próstata y el clítoris
- \_\_\_\_\_ b. El útero y los conductos deferentes
- \_\_\_\_\_ c. Los testículos y los conductos deferentes
- \_\_\_\_\_ d. El monte de Venus y los testículos

18) El lugar donde se lleva a cabo la fecundación, que es la unión del espermatozoide con el óvulo, es:

- \_\_\_\_\_ a. La zona de los labios menores y el clítoris
- \_\_\_\_\_ b. La parte terminal de las trompas de Falopio
- \_\_\_\_\_ c. La parte inferior de la vagina
- \_\_\_\_\_ d. Los contornos del ovario

19) Los días más fértiles de la mujer dentro de su ciclo menstrual son.

- \_\_\_\_\_ a. Del día 12 al 16 de su ciclo menstrual
- \_\_\_\_\_ b. Los días que dura la menstruación
- \_\_\_\_\_ c. Los cuatro días siguientes a la menstruación
- \_\_\_\_\_ d. Del día 24 al 27 de su ciclo menstrual

20) El período más recomendable para tener hijos es de:

- \_\_\_\_\_ a. Los 15 a los 20 años de edad
- \_\_\_\_\_ b. Los 28 a los 37 años de edad
- \_\_\_\_\_ c. Los 12 a los 18 años de edad
- \_\_\_\_\_ d. Los 20 a los 30 años de edad

21) Dos de las principales enfermedades sexualmente transmisibles son:

- \_\_\_\_\_ a. El acné y el SIDA
- \_\_\_\_\_ b. La gonorrea y la sífilis
- \_\_\_\_\_ c. La sífilis y la esterilidad
- \_\_\_\_\_ d. La gonorrea y las paperas

22) Las enfermedades sexualmente transmisibles se presentan en:

- \_\_\_\_\_ a. Las personas que acuden frecuentemente a baños públicos
- \_\_\_\_\_ b. Todas las personas que tengan un contacto sexual con prostitutas

- c. Cualquier persona que tenga contacto sexual con una persona infectada
- d. Las personas que tienen contacto sexual con homosexuales

23) Medidas para prevenir enfermedades sexualmente transmisibles son:

- a. Seleccionar de manera consciente a la pareja
- b. Asear los genitales después del acto sexual
- c. Utilizar el preservativo o condón
- d. Todas las anteriores

24) Los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados para los adolescentes que tienen relaciones sexuales de vez en cuando son:

- a. La combinación del condón y óvulo (espermicidas)
- b. Los inyectables y el dispositivo intrauterino
- c. El retiro y el control de la temperatura vaginal
- d. El ritmo y la ducha vaginal

25) Cuando una muchacha utiliza el óvulo se lo debe aplicar:

- a. Un día antes de efectuar el acto sexual y se debe hacer un lavado vaginal un día después
- b. Inmediatamente después de la penetración y debe permanecer acostada por dos horas
- c. 15 minutos antes de la penetración y no se hace lavado vaginal hasta después de 6 horas
- d. En el momento de la penetración y no hace lavado vaginal hasta después de 6 horas

	Si	No	No sé
26) ¿Se puede embarazar una mujer aunque no se excite (caliente) durante el acto sexual?	_____	_____	_____
27) ¿Se puede embarazar una por ir a un baño público?	_____	_____	_____
28) ¿Se puede embarazar una mujer aunque se bañe bien sus partes después de tener relaciones?	_____	_____	_____
29) Si el hombre saca el pene (su miembro) antes de venirse ¿se puede embarazar la mujer?	_____	_____	_____

	Si	No	No sé
30) ¿Se puede embarazar una mujer aunque sólo tenga relaciones sexuales de vez en cuando?	_____	_____	_____
31) ¿Se puede embarazar una mujer la primera vez que tiene relaciones sexuales?	_____	_____	_____
32) ¿Se puede embarazar una mujer por meterse a nadar a una alberca?	_____	_____	_____
33) ¿Crees que si una mujer toma pastillas para evitar el embarazo, ya nunca podrá tener hijos?	_____	_____	_____
34) ¿Si se están tomando pastillas anticonceptivas se deben tomar a diario aunque no se tengan relaciones sexuales muy seguido?	_____	_____	_____
35) ¿Es cierto que si una mujer se toma una pastilla anticonceptiva después de haber tenido relaciones sexuales, no se embaraza?	_____	_____	_____
36) ¿Puede servir un solo condón para dos o tres relaciones sexuales?	_____	_____	_____
37) Si quisieras conseguir algo para evitar el embarazo ¿podrías conseguirlo?	_____	_____	_____
38) ¿Son demasiado caros los anticonceptivos para que tú los puedas comprar?	_____	_____	_____
39) ¿Es fácil conseguir algo para no embarazarse (para no causar un embarazo)?	_____	_____	_____
40) ¿Es pecado usar algo para no embarazarse?	_____	_____	_____
41) (A) ¿Te da pena decir "no" cuando te invitan a algún lado?	_____	_____	_____
42) (A) ¿Tratas de no hacer preguntas por miedo a que suenen tontas?	_____	_____	_____

Si                      No                      No sé

43) (A) ¿Te daría pena decirle a un amigo o amiga que estás ocupada y no puedes atenderlo(a)?

\_\_\_\_\_

44) (A) ¿Te da pena decirle a tus compañeras que dejen de hacer ruido?

\_\_\_\_\_

45) (A) ¿Te da pena pedirle que regresen cosas que has prestado?

\_\_\_\_\_

46) (CIA) ¿Te ayuda a resolver problemas el caerle bien a la gente?

\_\_\_\_\_

47) (CIA) ¿Puedes conseguir lo que quieres si caes bien a la gente?

\_\_\_\_\_

48) (CIA) ¿Crees que si consigues un buen empleo es una cuestión de suerte?

\_\_\_\_\_

49) (CIA) ¿Si tienes éxito dependerá de lo agradable que eres?

\_\_\_\_\_

50) (B) ¿Crees que tener un bebé ahora arruinaría tu vida?

\_\_\_\_\_

51) (B) ¿Piensas que un bebé te haría sentir más contenta?

\_\_\_\_\_

52) (B) ¿Crees que si tuvieras un bebé, no te sentirías tan sola?

\_\_\_\_\_

53) (O) ¿Haces cosas a veces aunque tu encargada no esté de acuerdo?

\_\_\_\_\_

54) (O) ¿Obedeces siempre a tu encargada?

\_\_\_\_\_

55) (TD) ¿Sientes que es mejor dejar que alguien te diga lo que tienes que hacer?

\_\_\_\_\_

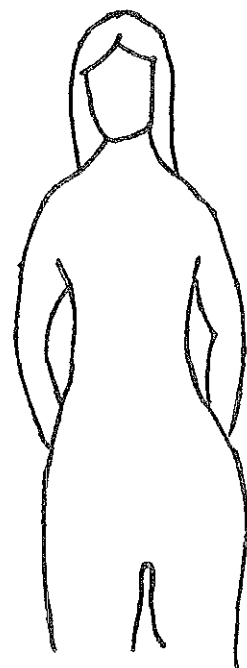
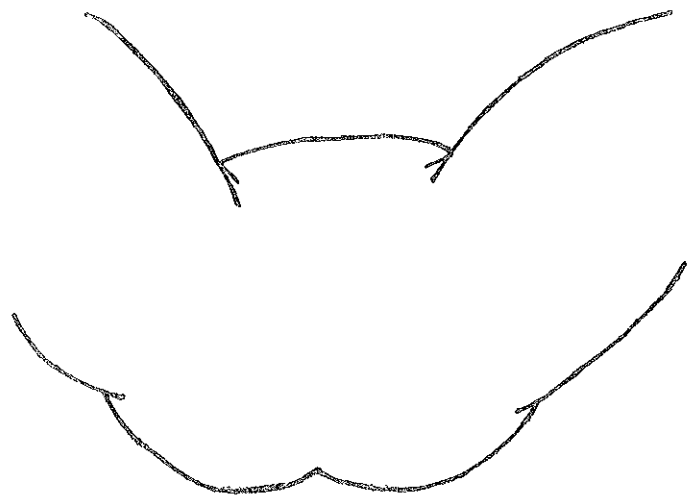
56) (TD) ¿Te impones cuando crees que tienes la razón?

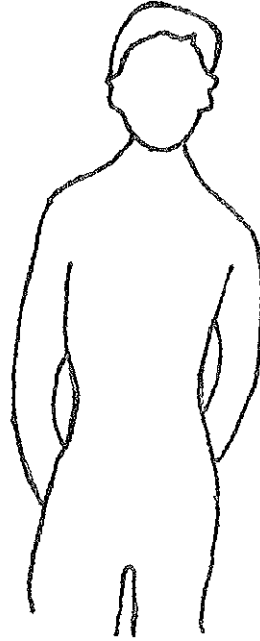
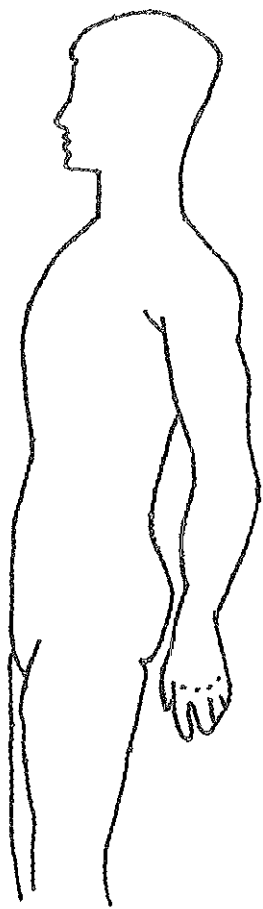
\_\_\_\_\_

	Si	No	No sé
57) (TD) ¿Te impones cuando crees que tienes la razón?	_____	_____	_____
58) (OFP) ¿Has pensado bien lo que esperas de tu vida familiar cuando seas más grande?	_____	_____	_____
59) (OFO) ¿Te organizas para poder hacer todo lo que necesitas hacer?	_____	_____	_____
60) (OFP) ¿Sabes qué llegarás a ser en unos años?	_____	_____	_____
61) (OFP) ¿Te gusta planear tu tiempo libre?	_____	_____	_____
62) (OFP) ¿Has pensado qué vas a hacer cuando seas grande?	_____	_____	_____
63) (OFO) ¿Eres organizada?	_____	_____	_____
64) (TR) ¿Te gusta hacer cosas aunque impliquen peligro?	_____	_____	_____
65) (TR) ¿Te gusta tomar riesgos, sin pensar en lo que pueda pasar?	_____	_____	_____
66) (OFP) ¿Te cuesta trabajo hacer planes de lo que vas a hacer?	_____	_____	_____
67) (OFP) ¿Pierdes mucho tiempo por falta de organización?	_____	_____	_____
68) (C) ¿En tu vida puedes escoger lo que quieres hacer?	_____	_____	_____
69) (C) ¿Lo que haces depende de ti?	_____	_____	_____
70) (C) ¿Sabes por qué te pasan las cosas que te pasan?	_____	_____	_____
71) (C) ¿Sientes que tienes control sobre lo que te ocurre en la vida?	_____	_____	_____

	Si	No	No sé
72) (AP) ¿Te consideras una persona valiosa?	_____	_____	_____
73) (AP) ¿Piensan los demás que eres guapa?	_____	_____	_____
74) (AP) ¿Le caes bien a los jóvenes de tu edad?	_____	_____	_____
75) (A) ¿so más queridas que tú la mayoría de las personas?	_____	_____	_____
76) (AP) ¿Eres segura de ti misma?	_____	_____	_____







# RULETA DE LA VIDA

