

01025
68



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS



ORIENTACION SEXUAL PARA * ADOLESCENTES

FACULTAD DE FILOSOFIA
Y LETRAS



COLEGIO DE PEDAGOGIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A N:

MARIANA MORA PALACIOS
ROSA MARIA MORALES JURADO

ASESORA: LIC. ALEJANDEA LÓPEZ QUINTERO.



MEXICO, D. F.

2003

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**TESIS CON
FALLA DE
ORIGEN**

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, porque siempre están presentes para apoyarme incondicionalmente en todos los aspectos de mi vida, y sobre todo porque los amo.

A mis hijas Itzel, Litzia y Monserrat, porque son muy importantes para mi, son el motor que me impulsa a superarme día a día.

Fernando gracias por apoyarme, tu apoyo fue clave principal en el logro de una de las metas más importantes de mi vida.

A mis hermanos y hermanas, porque de una forma u otra siempre estuvieron presentes para apoyarme. Además gracias por su solidaridad infinita.

Un agradecimiento especial a Ma. Elena Flores Morales por ser una mujer que sabe enfrentar los retos de la vida, y por su apoyo desinteresado.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, porque me siento orgullosa de pertenecer a ella, ser parte de su comunidad me motiva a proseguir en el camino de mi superación profesional y personal. Estudiar en la máxima casa de estudios me abrió nuevas posibilidades ante la vida.

Morales Jurado Rosa María.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas
UNAM a difundir en formato electrónico el
contenido de mi trabajo recepcional

NOMBRE: MARIANA HOEA
PALACIOS

FECHA: 22 MAYO DE 2003

FIRMA: [Firma]

A mi padre, porque me dio dos cosas duraderas, una son raíces y la otra alas.

Madre, me enseñaste que los sueños se cumplen con trabajo, esfuerzo y dedicación.

A mis hermanas, porque me alentaron a realizar este trabajo. Mujeres contemporáneas que unen inteligencia, valentía y ante todo un enorme corazón.

A la familia Rodríguez Mora, por su hospitalidad y apoyo incondicional.

Paco, gracias por ser un amigo fiel, al conocerte he encontrado un tesoro.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, porque me enseñó a ser una mujer crítica de la realidad social de mi país. Gracias a mis maestras y maestros que con su labor me mostraron una nueva perspectiva de vida.

Mora Palacios Mariana.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
PRIMERA PARTE	
Capítulo 1. La educación sexual actual en México	
1.1 Enfoques y métodos de la educación sexual en México.....	3
1.2 Situación actual.....	15
Capítulo 2. Adolescencia: cambios físicos, sociales, y psicológicos	
2.1 Concepto de adolescencia.....	19
2.2 La pubertad y cambios físicos.....	19
2.3 Características psicológicas.....	22
2.4 Aspectos psicosociales.....	31
Capítulo 3. La influencia de los canales socializadores en la sexualidad de los y las adolescentes	
3.1 Cómo viven la sexualidad.....	39
3.2 Familia.....	50
3.3 Escuela.....	57
3.4 Grupo de pares.....	62
3.5 Medios de comunicación.....	67
Capítulo 4. Sexualidad con responsabilidad	
4.1 Factores que intervienen en la responsabilidad sexual.....	74
4.2 Métodos anticonceptivos.....	85
4.3 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).....	95
4.4 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).....	101
4.5 Embarazo precoz.....	107
SEGUNDA PARTE	
1.1 Presentación del curso "Enseñar a ser y no tan sólo a hacer".....	113
1.2 Expectativas.....	114
1.3 Características.....	115
1.4 Evaluación.....	116
1.5 Carta descriptiva.....	117
1.6 Organización.....	118
1.7 Presentación de los datos.....	121
ANEXO.....	127
CONCLUSIONES.....	112
BIBLIOGRAFÍA.....	145

INTRODUCCIÓN.

El trabajo surge de nuestra práctica al impartir un curso de educación sexual en una secundaria. Este curso fue dirigido por la Lic. Ofelia Eusse Zuluaga, que imparte Didáctica y práctica de la especialidad 1 y 2. Esta experiencia, nos mostró la necesidad de los y las adolescentes de conocer diferentes aspectos de la sexualidad no solamente de forma teórica sino, de una manera significativa.

Pues bien, ya teníamos definido el tema de nuestra tesis "Educar sexualmente a los y las adolescentes ". Nuestras siguientes dudas eran, ¿cómo abordar este tema? ¿A través de que metodología?, Coincidimos en que la Orientación Educativa nos podría ayudar, por esto decidimos presentar un trabajo que abordará los temas que permitan orientar al adolescente en su sexualidad. Siendo la educación el eje principal de la pedagogía, realizamos este trabajo encaminado a una educación sexual basada en la Orientación directa con las y los adolescentes. Cabe señalar que el papel del pedagogo en este tipo de educación es de vital importancia, ya que éste profesional de la educación tiene la preparación necesaria para orientar adecuadamente por medio de estrategias pedagógicas que pueden resultar útiles para las y los adolescentes, preparándolos para enfrentar los problemas de la vida que giran en torno a la sexualidad y que de una u otra forma se hallan presentes en la experiencia de todo ser humano.

El pedagogo facilitará una adecuada, variada y correcta información que será de especial importancia en este proceso, ya que la educación sexual es un conjunto de aprendizajes que incidirán tanto en el nivel de información, como en las actitudes y en los comportamientos de los y las adolescentes.

Este trabajo está dividido en dos partes. La primera parte abarca la teoría concebida por medio de la investigación bibliográfica, misma que creímos pertinente para la elaboración de nuestro trabajo.

En la primera parte, el primer capítulo recopila los principales programas de educación sexual para adolescentes, creemos que es importante mencionarlos, ya que, son el sustento del curso "Enseñar a ser y no tan sólo a hacer", que llevamos a cabo con los y las adolescentes. De los programas revisados tomamos algunos temas como eje principal de nuestro curso, pero desarrollado desde una visión pedagógica basada en la Orientación Educativa que dará a los y las adolescentes la capacidad para encontrar soluciones a los problemas que plantea la vida cotidiana.

En el segundo capítulo empezamos a hablar de la sexualidad adolescente, que inicia con los cambios físicos que se producen en la pubertad y que vienen acompañados de cambios en el ámbito psicológico y social, incluyendo el desarrollo intelectual.

En el tercer capítulo abordamos principalmente el tema titulado "Cómo viven los y las adolescentes su sexualidad", creemos que es de suma importancia el aprendizaje que adquieren sobre sexualidad en su medio ambiente, el cual se conforma de algunos canales de socialización como son: la familia, la escuela, el grupo de pares y los medios de comunicación. Estos canales de socialización, los desarrollamos en apartados para darle al lector una mejor descripción de la influencia de éstos en la sexualidad de los y las adolescentes.

En el cuarto capítulo, el eje principal de ésta sección es promover la responsabilidad sexual de los y las adolescentes. Realizamos una guía práctica, la cual se conforma de temas que causan interrogantes en la población adolescente como son: métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, SIDA y embarazo precoz. Mencionando con anterioridad a estos temas algunos factores que intervienen en la responsabilidad sexual como son: la autoestima, los valores y la toma de decisiones. Creemos que todos estos conocimientos desembocarán en una adolescencia informada, capaz de tomar decisiones y por lo tanto responsable sexualmente.

La segunda parte corresponde a la parte metodológica del trabajo, es decir, la realización del curso "Enseñar a ser y no tan sólo a hacer", curso que tiene como objetivo principal informar sobre sexualidad adolescente.

Este curso como su nombre lo dice aborda temas relacionados con la forma de ser de cada adolescente, es decir, fomenta el autoconocimiento desde el punto de vista físico y mental, para después proseguir con un tema en sí un tanto difícil de abordar pero necesario conocer en forma objetiva y veraz como es la sexualidad.

El curso por sus características intrínsecas permite que los y las adolescentes adquieran una serie de conocimientos significativos que en mayor o menor grado utilizarán en su vida diaria.

La metodología que encontramos apropiada para llevar a cabo este curso es la cualitativa, apoyándonos en la investigación acción, la cual tiene como finalidades principales: investigar, actuar sobre la población y formar a las personas. Sus principales estrategias de la investigación acción son: la entrevista a profundidad, la observación participante, el análisis bibliográfico y el análisis de la población.

La metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. Esta metodología nos ayudó enormemente porque nosotras deseábamos conocer lo que los y las adolescentes realmente dicen y hacen de su propia sexualidad. Observándolos en su vida cotidiana, escuchándolos hablar sobre lo que tienen en mente, obtuvimos un conocimiento directo de su vida, no filtrado por escalas clasificatorias.

PRIMERA PARTE

CAPÍTULO 1. LA EDUCACIÓN SEXUAL ACTUAL EN MÉXICO

Este capítulo pretende justificar los avances o retrocesos de la educación sexual que hoy reciben los y las adolescentes, a través de los métodos y enfoques que rigen a la educación sexual en México. Además de ofrecer una panorámica general de los responsables de las políticas públicas y coordinadores/as de programas que contemplan la educación sexual de la adolescencia mexicana.

Cuando se habla de educación sexual en una país tan diverso como México, se corre el riesgo de hacer generalizaciones. A continuación, mencionaremos dos concepciones de educación sexual muy importantes en nuestros días.

Educación sexual: Es el proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, informal y formalmente, conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta los asociados al erotismo, identidad y representaciones sociales de los mismos. Es especialmente importante considerar el papel que el género juega en este proceso (Corona, 1993).

O bien

El proceso constante de formación e intercambio de valores, conocimientos y comportamientos, que incorporan y transforman las relaciones entre hombres y mujeres dentro de un contexto social y cultural determinado (Rodríguez et al. 1993).

1.1 Enfoques y métodos de la educación sexual en México

A continuación, se analizarán cinco aproximaciones conceptuales de la educación sexual en México: el modelo escolar oficial, el de los programas de salud y planificación familiar, el modelo feminista, los talleres de sexo protegido y la propuesta del enfoque de abstinencia. De cada uno de ellos se hace una revisión de los valores que promueven, de los contenidos que abarcan y de las aproximaciones metodológicas a las que recurren.

La importancia de la educación sexual estriba en ser una de las dimensiones de la cultura estrechamente vinculada a la identidad, a la construcción de normas morales y prácticas, y a la regulación de las relaciones sociales.

Según Jeffrey Weeks, los dos ejes principales que moldean la sexualidad son la subjetividad ¿quién? ¿qué somos? y la sociedad el bienestar, la salud, la prosperidad de un pueblo; las dos están íntimamente ligadas. En la medida que la sociedad se preocupa por el bienestar, la seguridad, la unificación moral, la higiene y la salud de sus miembros, se va involucrando en la vida sexual de los individuos.¹

¹WEEKS, J. (1991). *Sexuality*. New York: Routledge. p. 214.

En la educación sexual en México coexiste un conjunto de propuestas que reflejan el estado de las negociaciones entre los programas de educación formal, las instituciones de salud y la planificación familiar, las organizaciones no gubernamentales y los movimientos contestatarios.

Encontramos por un lado el modelo escolar oficial, principalmente en los planes y programas educativos, ejerciendo un rol fundamental en términos normativos y de cobertura. Sin lugar a dudas, lo que aparece o deje de aparecer en el currículo oficial, dado el carácter nacional y de obligatoriedad que tienen, son un símbolo claro de los avances logrados por un país en el terreno educativo.

Más allá de los programas escolares y como parte de la educación no formal, las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, particularmente las dedicadas a la planificación familiar ofrecen servicios de educación sexual con una temática más amplia, aunque de menor cobertura.

Formando parte de la cultura de la resistencia, están los enfoques feminista y el del movimiento gay. Este último se sistematiza como modelo educativo con los talleres de sexo protegido que surgen ante el advenimiento del SIDA, frente al cual ninguno de los otros enfoques ha sido indiferente; el propio Estado asume una responsabilidad en la lucha contra esta nueva enfermedad mortal.

Finalmente se hace un análisis de la actual contraofensiva sexual "la nueva derecha"; el enfoque de abstinencia en nuestro país ha estado comandado principalmente por grupos ligados a la jerarquía eclesiástica católica, cuya acción se hace presente en algunas escuelas privadas del país, en parte como reacción a la "liberación sexual" de las décadas anteriores. Este capítulo pretende dar cuenta de los enfoques actuales sobre educación sexual que presentan los diversos actores sociales del país.

Se hace un esfuerzo por identificar los valores, los conceptos y los métodos a los que se adscriben, con la idea de trazar la compleja relación que guardan al coexistir algunos postulados compatibles y complementarios, así como aciertos principios en evidente oposición.

El análisis se limita al ámbito formal de la escuela y de las instituciones de salud, ejemplificando programas de organismos públicos y no gubernamentales.

La ética de cada uno de estos enfoques se analiza a través de los enunciados explícitos y los valores implícitos en las normas y objetivos de los programas de educación sexual.

Seguramente quedan muchos programas sin analizar, pues dentro de los límites de este capítulo sólo se procuro incluir algunos ejemplos de las propuestas más representativas.

El modelo escolar oficial²

En 1974, la Secretaría de Educación Pública asumió el compromiso de ofrecer educación sexual a niños y jóvenes de México. En ese momento adscribe este programa dentro del marco de valores comunes a toda sociedad democrática, explícitos en el artículo 3° de la Constitución. Dicho artículo garantiza, entre otras cosas: La libertad de creencias y el carácter laico de la educación ajena a cualquier doctrina religiosa; la orientación basada en el progreso científico, en el sistema democrático, así como el carácter nacional y la contribución a la mejor convivencia humana.

El espacio que abren los valores democráticos en una norma constitucional, es sin lugar a dudas, el marco más amplio de acción en que puede inscribirse la educación sexual al dar entradas a todas las posiciones y códigos morales posibles. Como garantía individual, queda normada la libre expresión de la sexualidad como un derecho irrenunciable.

En relación con el programa educativo, los conceptos referidos a la sexualidad están normados por las políticas de planificación familiar, que ratifica el enfoque reproductivo, y que ha sido el espacio de oportunidad para abordar esta temática controversial. El 13 de julio de 1993 se hizo una adición a la Ley General de Educación, en la que la planificación familiar pasó a formar parte de las prioridades en la formación de nuevas generaciones.³

Capítulo 1, artículo 7°, fracción X:

Desarrollar actitudes solidarias en los individuos, para crear conciencia sobre la preservación de la salud, la planificación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a los vicios.

Dentro de este marco, el plan y programas de estudios de educación básica primaria han enfocado la formación sexual de los niños en la relación responsable con el medio natural, la preservación de la salud y el bienestar, equilibrada aplicación de las ciencias y su impacto social para prevenirse de enfermedades y riesgos, el conocimiento de los caracteres anatómicos y fisiológicos del organismo humano y la reflexión sobre los procesos y efectos de la maduración sexual.

De acuerdo con este enfoque biológico, los contenidos sobre la sexualidad se encuentran en el área de las ciencias naturales:

Las alusiones al cuerpo humano y a su higiene desde los primeros años y el abordaje del dimorfismo sexual en las especies en el tercer grado. Tal y como se

²SEP (1993). El plan y programa de estudio de educación básica primaria. México. (1993). *El plan y programa de estudio de educación básica secundaria*, México.

³LEY GENERAL DE EDUCACIÓN publicada en el Diario Oficial de la Federación (1993), lunes 22 de noviembre de 1993, martes 13 de julio.

incluyó hace dos décadas, el quinto grado sigue siendo el parteaguas para poder hablar de la estructura y función de los aparatos reproductores masculino y femenino.

Un avance realmente innovador en el programa de 1993 es la inclusión de la perspectiva de género que rebasa los límites de las ciencias naturales al abordar: "los roles sexuales y los prejuicios existentes en cuanto a las diferencias de inteligencia, competencia y habilidad entre los sexos". El reconocimiento de diferencias e inequidades entre los sexos coloca en una posición vanguardista este apartado programático. Hoy podemos afirmar que la lucha contra la discriminación hacia las mujeres es parte de la política educativa.

En el sexto grado se mantienen los temas incluidos desde 1974:

"pubertad y adolescencia, los cambios físicos y psicológicos, la herencia y la reproducción".⁴

Una omisión por demás grave, es que no se haya explicitado en los programas de primaria la prevención del SIDA, tópico que había sido aprobado en el programa educativo anterior. Dada la falta de continuidad de población escolarizada en el paso de la primaria a la secundaria, es probable que se pierda una última oportunidad para que muchos niños y niñas estén informados acerca de esta infección fatal, ligada a la vida sexual.

El nuevo plan y programas de estudios de educación básica secundaria abordan los temas de la sexualidad en las asignaturas de civismo y biología. El enfoque de la materia de civismo en el primer grado se dirige a fortalecer la identidad nacional, busca que el alumno se reconozca como parte de una comunidad nacional caracterizada por la pluralidad de pensamientos, diversidad regional, cultural y social, que comparte al mismo tiempo rasgos y valores comunes. El programa explicita los valores que deben guiar las acciones: el respeto y aprecio por la dignidad humana, libertad, justicia, igualdad, solidaridad, tolerancia y apego a la verdad.

Los derechos humanos, esa nueva sensibilidad moral que está influenciando las políticas oficiales, ha llevado a incorporar en los programas los derechos de niños, jóvenes y mujeres, un paso sustancial que une la educación sexual con la lucha por la equidad y al justicia.

Al analizar los contenidos, encontramos que se han incluido dos aspectos sustanciales que no se habían tomado en cuenta en los currículos anteriores:

Los derechos humanos de los niños y las mujeres. Como parte de los derechos a la salud y a la seguridad, el programa aborda la primera como deber individual y colectivo, esto es, la salud de la familia, la escuela y la sociedad; el conocimiento

⁴ SEP. *Libro de sexto grado. México, 2000.*

de los delitos contra menores, los recursos legales contra el abuso contra menores y las libertades de pensamiento, expresión, de asociación, de reunión y de creencias, así como la lucha contra las prácticas discriminatorias que afectan a las mujeres, incluidas las leyes y organismos que protegen sus derechos.

Por su lado, *biología* de segundo grado es otro marco que da entrada directa a algunos temas de la sexualidad. La unidad tiene el propósito de que los alumnos comprendan los procesos de intenso cambio que caracterizan a la adolescencia y de promover el sentido de responsabilidad en relación con la sexualidad y la salud.⁵

Se hace un llamado a los maestros para tratar estos temas con el mayor respeto a la sensibilidad de los estudiantes y de sus familias.

Los temas abarcan: El sistema reproductor masculino y femenino, caracteres sexuales primarios y secundarios, órganos sexuales y su función general, ciclo menstrual, fecundación y embarazo, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

Dos elementos que hay que destacar de este nuevo programa es el hecho de referirse a los órganos como "sexuales" y ya no solamente como "reproductores", lo que le da una connotación más amplia y acorde al carácter de la sexualidad humana; el segundo elemento es el que se incluya el tema de "la relación sexual" al inicio de la unidad de la fecundación y embarazo, lo que ofrece a los estudiantes la oportunidad de reflexionar sobre las prácticas sexuales y que puede redundar en una actitud más responsable y saludable al respecto. En cuanto a las infecciones transmisibles, es un acierto que se incluyan las de mayor incidencia y gravedad: SIDA, sífilis, gonorrea y herpes genital.

Educación sexual en instituciones de salud y planificación familiar

Ante la variedad de programas de planificación familiar, en este capítulo se analizarán dos de los programas gubernamentales de educación sexual para adolescentes: el de la Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS y el programa Desarrollo Integral de la Familia (DIA) del Sistema Nacional Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Como organización no gubernamental, se analizan la propuesta Gente joven de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM) y otros.

En el Proyecto de la Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar publicada el 22 de noviembre de 1993 (para su discusión), se ubica a ésta dentro del marco de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de la ocurrencia de riesgos para la salud de las mujeres y los niños.

En cuanto a las actividades de información y educación, considera que debe impartirse a nivel grupal o individual y comprender los siguientes aspectos:

⁵ CONAPO. *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa. México. 1994. Pág. 645.

sexualidad y reproducción humana desde los puntos de vista biológico, psicológico y social; información y orientación sobre factores de riesgo reproductivos en las diferentes etapas de la vida, de los métodos anticonceptivos disponibles, respecto a lo que el usuario debe esperar de los prestadores de los servicios y sobre esterilidad e infertilidad.

Salud reproductiva y sexualidad en los y las adolescentes del IMSS

La Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS presenta su programa sobre salud reproductiva y sexualidad en los y las adolescentes en 1992. En él se propone como los valores que deben guiar el comportamiento sexual de los y las adolescentes: Actuar bajo la libre autodeterminación y con responsabilidad, entender las relaciones sexuales como medio que contribuirá a lograr un plan de vida y no como una meta en sí misma. Respeto hacia los valores y normas de otras personas, y luchar por conseguir condiciones de equidad entre ambos sexos.

En cuanto al manejo de contenidos, el IMSS presenta un programa de capacitación que abarca una amplia gama de temas referentes a los problemas sociales, al desarrollo biológico y psíquico así como a la toma de decisiones:

...La problemática demográfica y la salud sexual y reproductiva; los principales procesos históricos de la sexualidad y la educación sexual; los elementos psicosexuales de la infancia; los factores que influyen en la conducta sexual de los y las adolescentes; la influencia de la familia; la importancia de los valores y las normas sociales; los elementos de autoestima y asertividad que deben promoverse entre los adolescentes; la toma de decisiones; las relaciones de pareja; la respuesta sexual humana; las repercusiones del embarazo en la adolescencia; los anticonceptivos y la conducta sexual; las variantes de la conducta sexual; las características del orientador sexual y los elementos para un comportamiento ético en la sexualidad.⁶

El enfoque metodológico al que se recurre es esencialmente racionalista y cognoscitivista. Busca incrementar el conocimiento y enfatizar los riesgos y consecuencias, a partir de lo cual se espera que los participantes elijan racionalmente para evitar actos sexuales desprotegidos. Las técnicas combinan exposiciones con apoyos visuales y trabajos en subgrupos. También se manejan técnicas vivenciales para la movilización de actitudes, se recurre al análisis de casos y a sociodramas.

El programa Desarrollo Integral del Adolescente

⁶ IMSS (1992) *Salud Reproductiva y Sexualidad en los adolescentes. Paquete de capacitación*. México, Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil. Subjefatura de Salud Reproductiva.

En el programa DIA del DIF, los valores a promover en la unidad de paternidad para jóvenes de 17 a 19 años "Tú puedes trazar tu propio destino", son: Analizar la idea y los sentimientos de tener hijos y descubrir las consecuencias que tiene ser padre en la adolescencia; buscar que la paternidad avive el amor que tiene hacia los seres que los rodean y fomentar la honestidad, la integridad, la lealtad, la rectitud, la autoestima y el amor, se promueve que el amor debe ser incondicional, personal, fuente de crecimiento, transparente y sincero; dentro del matrimonio debe ser libre, responsable, para toda la vida y fiel.⁷

A diferencia de una diversidad de opciones en los demás programas de planeación familiar, la posición ética del DIF es explícita a favor de la familia estable y monógama.

Dentro de la unidad dedicada a la paternidad, los temas tratados se refieren principalmente a la autoestima y el amor: Formas de construcción personal, modos de superación, manera de percibir y presentar la personalidad, educación del carácter, madurez, valores, enfoque positivo de la realidad, el proceso de toma de decisiones, la valoración de las opciones, la paternidad como un trabajo, el amor, el matrimonio, la buena comunicación y el diálogo, el sentido del trabajo, quién soy y qué puedo hacer, y metas futuras.

Los métodos pedagógicos del programa DIA son principalmente técnicas racionales e invitaciones a la reflexión con base en las lecturas y ejercicios escritos. Dentro de ellos puede reconocerse una visión humanista, se busca por un lado la exaltación del individuo y del amor entre los seres humanos, y por el otro, el desarrollo de habilidades cognitivas tales como la comunicación y la toma de decisiones.

El programa Gente Joven

El programa de educación sexual de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), explícita como los **valores a promover: la comunicación familiar, la autodeterminación, la salud sexual y la responsabilidad reproductiva dentro de un plan de vida, la equidad entre los sexos y el respeto, la reciprocidad y la lucha contra la imposición.**⁸

Puede decirse que la posición ética es la de los educadores críticos: poner los valores sobre la mesa abre la posibilidad de hacer análisis constructivos, diálogos y reflexiones concientizadoras. Desde esta posición se reconoce la diversidad de normas y principios, la aceptación de lo distinto y de lo plural, así como los derechos humanos a la libertad de expresión, a la información y a la libre decisión sobre su vida sexual y reproductiva.

⁷ DIF-ASUME (1990). *Tú puedes trazar tu propio destino, 17 a 19 años*, Vol. VI-5.

⁸ RODRÍGUEZ, G. Aguilar J. A. 2ª. Edición (1992) *Sexualidad de la Gente Joven. Modelo Educativo para Profesores y Profesionales*, México: MEXFAM.

El programa de MEXFAM⁹ presenta tres niveles: el modelo de educación sexual básico, el intermedio y el avanzado. El primero, el más generalizable y viable, sobre todo dentro de las aulas escolares, es el modelo de Sexualidad de la Gente Joven basado en cinco ejes temáticos: la comunicación del joven con la familia; la pubertad, la vida y la reproducción; la sexualidad en la juventud; la prevención de infecciones de transmisión sexual y la prevención de embarazos en la adolescencia.

El segundo nivel, el modelo *Planeando tu Vida*, elaborado en conjunto con el Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población (IMIFAP), agrega al modelo básico el desarrollo de habilidades cognoscitivas: alternativas para ejercer la sexualidad, manejo del afecto y comunicación no verbal, asertividad y comunicación verbal, clarificación de valores, autoestima, control y toma de decisiones y expectativas futuras, principalmente.

El tercer nivel, el Diplomado en Sexualidad Humana, es un programa de formación de educadores sexuales en nivel de posgrado, que abarca una profundización de los contenidos y una ejercitación para el manejo de métodos educativos y técnicas de investigación operacional.

El enfoque metodológico de los programas de MEXFAM es una combinación un tanto sincrética del enfoque participativo, de las pedagogías activas y de los postulados cognoscitivistas.

El modelo de educación participativa de Paulo Freire ha dejado una importante huella en estos programas de educación sexual. De su propuesta de educación liberadora, enmarcada en las condiciones de dependencia económica y política de los países de América Latina, algunos programas se siguen normando por la búsqueda de la concientización, parten de las necesidades y expectativas del educando y combinan técnicas participativas y vivenciales para pasar después a acciones transformadoras.¹⁰

Como parte sustancial del modelo de MEXFAM, se ha desarrollado un conjunto de materiales audiovisuales y técnicas vivenciales que buscan partir de la realidad de los jóvenes para ir accediendo a una visión crítica y transformadora, provocar una movilización de las emociones de cierta profundidad analítica y un modelamiento de habilidades para adoptar los comportamientos preventivos del embarazo y el SIDA, así como prácticas en casa para moldear el autoconocimiento y la comunicación.

La importancia que MEXFAM ha dado al manejo del cine y del video en la educación sexual tiene que ver con reconocer el papel que juegan estos medios

⁹ PICK DE W., S., y colaboradores (1992) *Planeando tu vida*. Programa de Educación Sexual para adolescentes. México: IMIFAP-PLANETA-MEXFAM.

¹⁰ TORRES Novoa, C. (1979). *Paulo Freire en América Latina*. México: Ediciones Gemika. pp. 17-20.

como principales objetos de consumo cultural de los jóvenes. Desde hace más de tres décadas, el cine y la televisión están abordando el erotismo en forma ambivalente. Ese tratamiento ha permitido por un lado ventilar la sexualidad como parte sustancial de la vida que no debe ser evadida, y por el otro, propiciar un manejo superficial y a veces violento que lleva a interiorizarla como objeto de consumo. De ahí la importancia de producir y difundir películas con una visión diferente, a través de mensajes concientizadores, en los que la sexualidad y los problemas reales combinen la estética y los riesgos, el placer y el peligro, y de esta manera puedan motivar la reflexión, el análisis y la anticipación.

La aproximación feminista a la educación sexual

En este apartado se analizan los programas de dos organizaciones de mujeres que tienen una propuesta sistematizada de educación sexual: El grupo de Mujeres para el Diálogo Ragsamuni, A.C. y Salud Integral para la Mujer, A.C. (SIPAM).

Mujeres para el Diálogo Ragsamuni, A.C.

Los valores explícitos en su publicación de educación sexual para mujeres titulado *De rincones y sombras*, son: el derecho sobre nuestro cuerpo, buscar que la ternura y el amor permitan disfrutarlo, comunicarnos y compartirlo; convertir las etapas de nuestras vidas en fuentes de felicidad y tomar decisiones responsables que no nos dañen. Al mismo tiempo ser seguras, libres valientes y llenas de amor para luchar juntas por un mundo nuevo donde las relaciones entre mujeres y hombres dejen de ser opresivas y se conviertan en relaciones juntas, verdaderas, tiernas, creativas y liberadoras.¹¹

Los contenidos se centran en el cuerpo femenino, el erotismo, así como la salud sexual y reproductiva: sexualidad, órganos sexuales, menstruación o regla, cómo examinarse los pechos, secreciones y olores de la vulva y la vagina, infecciones vaginales, relación sexual, los métodos anticonceptivos, el aborto, el embarazo, el parto, la lactancia, las infecciones de transmisión sexual, la menopausia, la tercera edad y la violencia contra las mujeres. Por ello se recurre a diferentes paradigmas de la medicina, a la alopatía y la medicina tradicional.

Salud Integral Para la Mujer, A.C.

El producto de un taller participativo titulado "Las mujeres podemos escribir"¹² en donde se narra la historia vivencial de la conformación y desarrollo de un comité de amas de casa de sectores populares, ejemplifica los valores que SIPAM promueve en sus programas de educación para la salud: Buscar el progreso de las mujeres, la distracción y el desahogo. Promover el compromiso y el respeto por los demás, ser más comprensivas. Motivar la colaboración y la ayuda entre compañeras, favorecer la salud sexual y reproductiva tanto personal como la de los hijos y la familia.

¹¹ MUJERES PARA EL DIÁLOGO Y RAGSAMUNI, A. C., (1988). *De rincones y sombras*. México.

¹² SIPAM (1992). *Las mujeres podemos escribir, Historia de las Gacelas*. México.

Los ejes abordados en ese taller fueron: el cuerpo y el erotismo, la sexualidad en niños y adolescentes, la menstruación, el papanicolau, el embarazo y el parto, los derechos de las mujeres y los roles sexuales, la violación, el aborto y el SIDA, la menopausia y la vejez.

El enfoque de género es una perspectiva ante la cual hay una gran inquietud en los programas de educación sexual. Entendido como “los asuntos de las mujeres”, el género ha sido el eje de los modelos feministas de educación sexual. Pero en tanto relaciones entre los sexos, puede decirse que esta perspectiva se empieza a incorporar en los organismos de salud reproductiva y planeación familiar a través de seminarios y talleres, a partir de los cuales están operacionalizando los conceptos y categorías teóricas: los símbolos culturales masculinos y femeninos, las normas que regulan el comportamiento entre los sexos, las relaciones de poder al interior y exterior de las instituciones, así como la identidad y el proceso de percepción interna ante lo femenino y lo masculino.

Los talleres de sexo más seguro

Los grupos organizados contra la epidemia del SIDA y Ave de México plantean en sus talleres de sexo protegido los siguientes principios: Profundo respeto a las diversas preferencias sexuales, favorecer la autoconcepción y evitar imponer a los demás las propias convicciones. Valorar las necesidades individuales, la autenticidad y la confidencialidad. Preparar a las personas para que puedan tener relaciones sexuales placenteras y gratificantes, sin riesgo o con riesgo mínimo de infectarse de VIH.¹³

El contenido de los talleres versa sobre: la contextualización social del SIDA, la lucha contra la estigmatización de quienes viven con el VIH, la autoestima, la vulnerabilidad, el derecho a elegir y la importancia de la autorresponsabilidad en el ejercicio de la sexualidad propia.

El enfoque metodológico se basa en técnicas grupales, juegos de desensibilización, análisis de prácticas sexuales, ejercicios para adoptar prácticas de sexo protegido y técnicas eróticas de bajo riesgo. En este modelo encontramos principalmente la influencia de la sexología y de los modelos educativos y terapéuticos conductistas.

En la aproximación de los sexólogos se ha podido relevar el placer del erotismo por encima de otros objetivos educativos, favoreciendo una liberación positiva de los esquemas opresivos. Reforzar las actitudes de aceptación a las personas con diferentes preferencias sexuales y a quienes viven con el VIH, así como centrarse de una manera eficiente en el habilitamiento de prácticas preventivas, han sido una aportación sustancial para la movilización de valores y sobre todo para la

¹³ VELASCO Morales, V. M. (1991). *Guía metodológica para desarrollar un taller de sexo protegido*. México: Mexicanos contra el SIDA, Ave de México.

transformación urgente de actitudes y comportamientos que se requieren para detener el SIDA.

Las aportaciones de los talleres de sexo protegido o sexo "más seguro" están en línea de modelamiento y reforzamiento de habilidades. **Los primeros estudios de impacto de este tipo de educación en países desarrollados han demostrado efectos positivos en reducir actos sexuales desprotegidos, en tanto que los programas que promueven la abstinencia han logrado: menos aceptación de las relaciones premaritales, ningún retraso en el inicio de las relaciones sexuales, ni reducir su frecuencia.**

El enfoque de abstinencia

De los grupos que consideran la abstinencia sexual como meta principal de la educación sexual, se analizan aquí la propuesta de la Unión Nacional de Padres de Familia, el Comité Nacional Provida A. C. y la Comisión Femenina del Centro Empresarial del Norte.

Unión Nacional de Padres de Familia

En el texto Formación de la Sexualidad¹⁴, se considera que: la continencia y castidad es una aspiración difícil pero posible de alcanzar y que hay que aprender a dominar los impulsos y los deseos, desarrollando la virtud de la templanza y fortaleza para evitar el hábito de la masturbación.

Los contenidos se centran en: "La lucha contra la hiperestimulación de los medios masivos y el hiperaprendizaje sexual".

Desde el modelo de abstinencia, la educación sexual se ve como una tarea exclusiva de los padres de familia y no se considera que los jóvenes tengan derecho a la información ni a los servicios directos.

Todos los modelos de abstinencia analizados en este apartado son parte de la reacción fundamentalista contemporánea, que pronuncia la verdad de la propia posición en contra y a costa de posiciones diferentes, basa sus actividades en valores "universales" definidos como castidad, fidelidad, respeto a la vida y la obediencia de los hijos hacia los padres.

Comité Nacional Provida A.C.

¹⁴ CANSECO, G. (s/f). *Formación de la Sexualidad, el reto de los Padres de hoy.* (s/l): GER.

En el ideario del Comité se presentan como valores: el derecho a la vida, la libertad para discernir entre el bien y el mal. La educación, la libertad religiosa, el derecho a la asociación, a formar una familia y a educar a sus hijos.

Se rechazan:

- Cualquier intento de fecundación distinto al acto conyugal.
- Todo tipo de anticonceptivos o cualquier método que tenga la finalidad de impedir que el acto conyugal quede abierto a la transmisión de la vida.
- El alcoholismo, la drogadicción y la pornografía.
- Todo tipo de asesinato (aborto, eutanasia y homicidio).¹⁵
- El terrorismo, secuestro o tortura.

Por su parte el Manual de Orientación del Centro de Ayuda para la Mujer, sostiene dos principios: "El rechazo al aborto como única vía de solución a la problemática del embarazo no deseado y fomentar la existencia de matrimonios sólidos".¹⁶

Así los contenidos abordados son: las consecuencias físicas y emocionales de aborto; los medios para resguardar la integridad física, emocional del bebé y de la madre; la orientación de la futura madre hacia el cambio de vida positivo, las complicaciones, daños y consecuencias de las diferentes técnicas de aborto, así como los riesgos físicos y morales de la píldora.

En esta propuesta es muy evidente el rechazo al cuerpo, la visión negativa de la sexualidad y la obsesiva preocupación por el aborto, convirtiéndose en el tema central de todas las actividades.

Los instrumentos metodológicos que propone el manual son: anuncios en el periódico sobre embarazos inesperados, calcomanías autoadheribles, distribución de volantes y videos sobre el desarrollo de la vida y el sufrimiento del feto que se aborta.

Comisión Femenina del Centro Empresarial del Norte

En el folleto *¿Por qué un joven debe saber sobre el SIDA*¹⁷? se proponen como valores: la abstinencia sexual y la fidelidad. No se debe separar amor de sexo, sexo de fecundidad y amor de libertad.

¹⁵ COMITÉ NACIONAL PRÓVIDA, A. C. (s.f.). *Ideario del Comité Nacional Próvida*, A. C. (s.l.).

¹⁶ (s.f.) Manual de Orientación, Centro de Ayuda para la Mujer. (s.l.). (1991). *Píldora y Sexo. Guía básica para padres y adolescentes. Lo que debe saber sobre el aborto. El aborto sus daños y consecuencias, yo practiqué 5 000 abortos*. Serie Próvida No. 1, 2, 3 y 4. Chihuahua. Camino.

¹⁷ COPARMEX. (1992). *¿Por qué un joven debe saber sobre el SIDA?* México: Comisión Femenina del Centro Empresarial del Norte.

Las condiciones de la sexualidad son: disciplina, cautela, moderación, reconocer el consejo de autoridades, responsabilidad y diferenciar la felicidad del placer.

Los contenidos abordados son:

La falsa seguridad del sexo seguro; actos viciados y malos que van contra los fines naturales; las causas del SIDA: contactos sexuales desordenados, uso de jeringas contaminadas y drogadicción.

Las propuestas metodológicas se centran en el activismo y la denuncia en los medios masivos más que actividades de educación sexual. Puede decirse que los partidarios del enfoque de abstinencia tienen como eje de interés la opinión pública y la movilización política para desacreditar a otros programas, organismos o personalidades y menos preocupación por la extensión de servicios educativos o de salud. El enfoque tiene consistencia con su rechazo a la información sobre aspectos sexuales, pues se considera un riesgo que propicia la promiscuidad sexual. Sin embargo, ante la presencia de los programas educativos, los partidarios de la abstinencia han tenido que desarrollar su propio discurso de la sexualidad encaminado al rechazo del aborto principalmente, a desalentar la masturbación y la iniciación sexual entre los jóvenes, a difundir el método Billings de planeación familiar y a desacreditar el condón.

1.2 Situación actual

Actualmente, la sexualidad de los y las adolescentes es un tema de preocupación para las políticas de salud. Es imperativo reconocer que entre la adolescencia la actividad sexual es una práctica real, cuyas consecuencias recaen sobre ellas y ellos mismos.

Las recomendaciones internacionales de las Conferencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) –El Cairo, 1994, Pekín, 1995 y El Foro de El Cairo +5, La Haya, 1999 –buscan que la promoción de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes sea incluida en la agenda política de los gobiernos. El gobierno mexicano firmó documentos emanados de estos foros internacionales, por lo que tiene el compromiso de cumplir con esos acuerdos, y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) mexicanas tienen la tarea de colaborar al logro de los objetivos ahí expresados.¹⁸

Cabe mencionar que en estos últimos años, el gobierno mexicano ha avanzado hacia la institucionalización de los conceptos de salud sexual y reproductiva. La Dirección General de Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud y el Consejo Nacional de Población (CONAPO) trabajan en dicha tarea. La

¹⁸ www.gire.org.mx

creación del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) representa el interés del gobierno en trabajar con los y las adolescentes, reconociendo su carácter prioritario. No obstante, se necesita tiempo para evaluar la efectividad de dichas iniciativas y acciones.

El sistema nacional de salud, formado por organismos gubernamentales como la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE y el DIF, cuentan con programas para los y las adolescentes; sin embargo, predomina en éstos un paradigma de cuidados y de atención en oposición a uno educativo y de prevención. Los y las adolescentes identifican estas instancias como centros de atención de problemas de salud, más no como espacios de consejería y educación sexual y reproductiva.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) ha realizado en épocas recientes un enorme esfuerzo para incluir entre los libros de texto de Ciencias naturales para 5º y 6º grados donde, además de los aspectos relativos al desarrollo en la adolescencia y la reproducción, se tocan otros referentes a la equidad de género y la diversidad, entre otros. En el caso de la secundaria, los textos de la asignatura denominada Formación cívica y ética incluyen a la educación sexual enfocada desde diferentes puntos de vista de acuerdo con los autores de los distintos libros.

Quizá el factor que más ha contribuido en años recientes a activar la discusión sobre la educación sexual, particularmente en los medios de comunicación, ha sido la aparición del SIDA. Si bien otras enfermedades de transmisión sexual han estado presentes desde hace tiempo en forma endémica, ninguna ha causado el impacto del SIDA por su letalidad. Por primera vez, se ha visto la necesidad imperiosa de estudiar los hábitos sexuales de la población mexicana y de establecer programas de educación sexual a gran escala, ya que de ello depende la vida de un sinnúmero de personas. **Palabras como condón, homosexualidad, prostitución, etcétera, se han convertido en parte del vocabulario cotidiano aun de las y los mismos adolescentes.** Sin embargo, esta asociación con el SIDA también ha causado el efecto negativo de otorgarle a la sexualidad un matiz estigmático asociado con la enfermedad y con la muerte, y ha provocado que ciertos sectores conservadores de la sociedad se atrincheren aún más dentro de actitudes sexofóbicas que poco contribuyen a la búsqueda de una solución al problema real que representa la presencia y propagación de este padecimiento.

Sin embargo, como aspecto positivo debe mencionarse la aparición de organismos para prevenir y tratar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el SIDA. En 1986 se creó el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA). Casi al mismo tiempo, se crean organismos no gubernamentales, algunos informales sin personalidad jurídica, para enfrentar la problemática del SIDA. Algunos de los grupos más combativos e innovadores están ligados a movimientos homosexuales. Desde esa perspectiva se fortalece el discurso crítico sobre la configuración social de la heterosexualidad-homosexualidad y se demanda el respeto a los derechos humanos independientemente del género u orientación sexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La mayor parte de las organizaciones que trabajan sobre la problemática del SIDA enfatizan el papel de la educación sexual como estrategia preventiva.

A pesar de que los organismos gubernamentales son los que tienen más alcance en sus acciones, ya es tradicional que, en la mayoría de los países, sean las instituciones del sector privado las que inician en el campo de la educación sexual. En México, la primera institución dedicada de lleno a este campo fue la **Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES)**.

AMES es una organización científica, privada, multidisciplinaria, sin fines de lucro, de servicio a la comunidad que tiene como misión: Contribuir mediante la educación sexual a una transformación de la conciencia individual y social, conducente al mejoramiento de la calidad de vida expresada en autonomía, equidad, y una más amplia y responsable participación en toma de decisiones respecto de la sexualidad.

AMES está dedicada desde su fundación a la capacitación, la investigación, la diseminación de la información sobre sexualidad humana; así como, a programas de servicio directo a la comunidad.

La Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), desde que reconoció durante el decenio de los ochenta la importancia de la educación para el desarrollo de su misión, que radica centralmente en la provisión de servicios innovadores de planificación familiar de calidad, hasta la actualidad, ha tenido un papel relevante en la educación sexual. Es particularmente notable su papel en la producción de materiales. Podemos afirmar que muchos de los mejores materiales existentes sobre el tema, no sólo en México sino en Latinoamérica, provienen de esta institución. Su programa modelo "Gente Joven" ha originado 18 películas de educación sexual producidas en el país (MEXFAMJOICFP); además de publicaciones de diversa índole como los textos para adolescentes (Aguilar J. y Rodríguez, G); *Sexualidad, lo que todo adolescente debe saber*.¹⁹

El Centro de Orientación para Adolescentes (CORA) ha creado modelos educativos y de servicio para la población adolescente y dejado huella en todo el continente a través de sus programas de investigación, capacitación y servicios.

Algunas instituciones como la **Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. (AMSSAC)**, aunque se dirigen básicamente a la terapia y a la investigación, realizan actividades educativas y participan ampliamente en programas televisivos y radiofónicos.

El Instituto Mexicano de Investigaciones en Familia y Población (IMIFAP) que, a partir de investigaciones, ha diseñado un programa educativo para

¹⁹ AGUILAR, J. y Rodríguez, G. (1989). *Sexualidad, lo que todo adolescente debe saber*. México: SITESA.

adolescentes y también ha capacitado a maestros. Destaca su colaboración con la Secretaría de Educación Pública (SEP), en la inclusión de la educación sexual en el sistema escolarizado, así como sus investigaciones y encuestas. Entre sus publicaciones más conocidas se encuentra *Planeando tu Vida* de IMIFAP y MEXFAM (dic. y colaboradores, 1988).²⁰

No podemos mencionar a la pléyade de organismos no gubernamentales que conforman hoy la comunidad de educación sexual en México; pero sí podemos referirnos al directorio publicado en la *Memoria del Encuentro Nacional: Educación Sexual en México* (AMES, 1992), en donde si no incluye a todos al menos es más justa que esta breve mención.

En fechas recientes se ha iniciado lo que podríamos considerar como el surgimiento de un nuevo paradigma, al ampliarse el concepto de planificación familiar al de salud reproductiva, y al introducirse la categoría teórico-metodológica del género. Se reconoce que tanto la salud reproductiva como el género no pueden entenderse sin el estudio de las intersecciones y fronteras de ambos con la sexualidad. Esto ha dado lugar a nuevos enfoques y programas académicos que discuten ampliamente la sexualidad. Es notable el surgimiento en 1992 del Programa de Estudios de Género de la UNAM (PUEG) y del Programa de Salud Reproductiva y Ciencias Sociales de El Colegio de México. El estudio de la sexualidad ahora ya puede entrar por la puerta grande de los más excelsos foros académicos; aunque no dudamos que todavía quedarán muchas reticencias y preguntas acerca de la respetabilidad de estos temas.

²⁰ PICK DE WEISS, Susan. *Planeando tu vida*. Planeta. México. 1995.

CAPITULO 2. ADOLESCENCIA: CAMBIOS FÍSICOS, SOCIALES Y PSICOLÓGICOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

En este capítulo se abordarán temas tales como los cambios físicos y emocionales que van sufriendo los y las adolescentes. Así como el desarrollo psicosocial en donde intervienen en forma definitiva como agentes socializadores la familia, la escuela, los amigos y los medios de comunicación, permitiéndoles desarrollar su personalidad adulta. Todo esto tomando en cuenta que **la adolescencia es un proceso psicológico y sociocultural a través del cual un individuo experimenta la transición de la niñez al estado adulto**. El inicio de este proceso se da con los cambios morfológicos experimentados por el organismo, los cuales en conjunto constituyen la pubertad.

Tomando en consideración los tres aspectos mencionados, biológico, psicológico y social, la adolescencia puede definirse como una etapa ubicada entre la vida infantil y la vida adulta, durante la cual el ser humano busca las pautas de conducta que respondan al nuevo funcionamiento de su cuerpo y a los requerimientos socioculturales de ese momento y de su medio.

2.1 Concepto de adolescencia

Etimológicamente, la palabra adolescencia proviene de *ad*: a, hacia y *olescere* de *olere*, crecer. Es decir, significa la condición y el proceso de crecimiento, que implica un proceso de crisis vital; de *krisis*, que en griego es el acto de distinguir, elegir, decidir y/o resolver, a partir del cual se logrará la identidad personal.

La adolescencia es un fenómeno psicosocial; ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como el periodo que se ubica entre los 10 y los 19 años, y la juventud como el periodo que se ubica entre los 19 y los 24 años.

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia se caracteriza por el rápido crecimiento, cambios en la composición corporal, el desarrollo de los sistemas respiratorio y circulatorio, el desarrollo de las gónadas, de los órganos sexuales y reproductivos y de caracteres sexuales secundarios así como el logro de su plena madurez física.

2.2 La pubertad y cambios físicos

Es el periodo de la vida en el que aparece la función reproductora, tras la maduración completa de los órganos genitales. Dicho periodo, que dura varios años (un poco más en el adolescente que en la adolescente), representa la transición entre la infancia y la edad adulta.

Iniciación de las secreciones hormonales

Una pequeña glándula llamada hipófisis, situada en la base del cerebro, comenzará a verter en la sangre unas hormonas estimulantes de los órganos sexuales, que suelen conocerse por sus siglas en inglés: la FSH (hormona foliculoestimulante) y la LH (hormona luteinizante).

La acción de las hormonas hipofisarias FSH y LH difiere según el sexo, pero desemboca en el mismo resultado: la maduración de los órganos sexuales, que permite la aparición de la función reproductora.

La FSH estimula en el testículo la maduración y la multiplicación de las células germinales, que se convierten en espermatozoides. Al contrario de lo que ocurre en las mujeres, en los hombres es permanente la formación de las células germinales y la fertilidad persistirá durante toda su vida.

La LH, por su parte, estimula las células testiculares secretando la hormona masculina, denominada testosterona. Esta hormona es la responsable de la aparición, y después del mantenimiento de los caracteres sexuales masculinos.

En el hombre, los órganos sexuales primarios incluyen las gónadas, llamadas testículos, y un sistema de caracteres sexuales accesorios que consiste en una serie compleja de conductos, llamados próstata, glándulas bulbouretrales, vesículas seminales y pene. Estas estructuras primarias contribuyen a la formación y transporte del semen.

Las secreciones de esas diversas hormonas están en perfecto equilibrio. Así, cuando aumenta en la sangre el índice de testosterona, la secreción de LH por la hipófisis queda frenada, y viceversa. Este mecanismo, preciso, permite una armonía y cooperación en el funcionamiento de las glándulas.

La FSH estimula en el ovario la maduración de las células germinales. Pero sólo una célula cada vez puede llegar a la maduración: se trata del óvulo, que será vertido en la trompa de falopio cada veintiocho días, término medio. Sin embargo, durante los dos o tres primeros años de la pubertad, los óvulos no llegarán a la madurez. En ese periodo de tiempo, la acción de la FSH consiste esencialmente en la estimulación del ovario para que secrete las hormonas sexuales femeninas, llamadas estrógenos. Estos son los responsables de la aparición, y luego del mantenimiento de los caracteres sexuales femeninos.

Los caracteres sexuales primarios de la mujer incluyen los ovarios, un sistema de conductos genitales que consta de trompas de falopio, útero y vagina, y genitales externos, que consisten en labios menores, labios mayores y clitoris.

La LH estimula igualmente la secreción por el ovario de los estrógenos y de otra hormona sexual llamada progesterona.

En las mujeres, la secreción de las diversas hormonas (FSH y LH y, por consiguiente, estrógenos y progesterona) no es continuada, sino cíclica. Cuando los estrógenos hayan conseguido una maduración satisfactoria de los órganos femeninos, la ovulación se producirá con regularidad y ocasionará cíclicamente una hemorragia de la mucosa del útero; esa hemorragia es lo que constituye la menstruación (regla o periodo).

En ambos sexos, la aparición de esos complejos mecanismos de la secreción hormonal conduce en pocos años al desarrollo total de los órganos genitales, que así se hacen aptos para la función reproductora.

Caracteres sexuales secundarios en la mujer. El desarrollo de los ovarios no es visible, pero sí el aumento de volumen de los pechos, primer fenómeno evidente de la pubertad. A esa edad, los pechos están firmes, son tónicos y se asientan bien en la pared torácica. Paralelamente al desarrollo de los senos, aparece y crece el vello pubiano. Las pérdidas de flujo son bastante frecuentes, pero no deben constituir motivo de inquietud, sino dar ocasión para el aprendizaje de una minuciosa higiene íntima. Cuando la menstruación aparece, el desarrollo de los senos y de los órganos genitales ha concluido casi por completo. Es frecuente que, durante varios meses, se produzcan irregularidades en la menstruación; unas veces abundante y prolongada, y otras veces reducida. Esto es simple consecuencia de una maduración todavía incompleta y de la inconstancia de las ovulaciones.

La velocidad de crecimiento comienza a acelerarse en cuanto aparecen las primeras modificaciones de los senos. Después se producirá una brusca desaceleración y el crecimiento estará prácticamente detenido. Todavía puede aumentar, hasta los diecisiete años, algunos centímetros; a esa edad, los cartilagos de crecimiento han desaparecido y el hueso tiene su forma y tamaño definitivos.

Los caracteres sexuales primarios en el hombre, se observan en el aumento progresivo de volumen de los testículos. El pene comienza a desarrollarse con retraso respecto a los testículos y al vello. Pero entonces se alarga más rápidamente; el glande aumenta de volumen y se hace cada vez más sensible. Tal vez se produzcan muy precozmente algunas erecciones involuntarias y no seguidas de eyaculación, así como el crecimiento y la maduración de la próstata y las vesículas seminales.

Caracteres sexuales secundarios en el hombre. Mientras que los órganos genitales adquieren poco a poco su aspecto definitivo (lo cual exige unos tres años), aparecen muchos otros elementos morfológicos de tipo masculino (pilosidad, cambio de la voz, musculatura, etc.) a la vez que se acelera el crecimiento. La maduración de estos caracteres sexuales secundarios, se opera con bastante lentitud en el adolescente.

El estirón del crecimiento puberal es más tardío, pero también más prolongado. En el varón, la velocidad del crecimiento no comienza a acelerarse hasta alrededor de los trece años, es decir, un año después de inicio de la pubertad. El punto máximo del crecimiento se observa hacia los catorce años y medio, y la rapidez en el crecimiento es más progresiva que en la mujer. La talla definitiva no se alcanza hasta los dieciocho o diecinueve años, y algunos adolescentes todavía crecen dos o tres centímetros hasta los veintiuno o veintidós años.

El tronco será lo último que crezca, permitiendo que el adolescente adquiera su definitivo aspecto físico de adulto. De igual modo, la caja craneana sólo alcanzará su volumen total durante el último año de crecimiento. Por eso muchos adolescentes parecen tener una cabeza muy pequeña si se compara con su talla.

2.3 Características psicológicas de la adolescencia

Presentamos una síntesis de las características psicológicas de la adolescencia (Osorio, 1991)²¹, ya que creemos que es muy completa y concisa:

- Redefinición de la imagen corporal, relacionada a la pérdida del cuerpo infantil y la consiguiente adquisición del cuerpo adulto.
- Culminación del proceso de separación/individuación y sustitución de dependencia simbiótica con los padres de la infancia por relaciones objetales de autonomía plena.
- Elaboración de los duelos referentes a la pérdida de la condición infantil.
- Establecimiento de una escala de valores o código de ética propio.
- Búsqueda de pautas de identificación en el grupo de pares.
- Establecimiento de un patrón de lucha/fuga en relación con la generación precedente.

Algunas manifestaciones del proceso psicológico observables en la conducta habitual de los y las adolescentes:

En la adolescencia normal de Aberastury y Knobel (1989), se establece: "...que la estabilización de la personalidad no se logra sin pasar por un cierto grado de conducta patológica que, según mi criterio, por cierto debemos considerar inherente a la evolución normal de esta etapa de la vida". Posteriormente agrega: "Ana Freud dice que es muy difícil señalar el límite de lo normal y lo patológico en la adolescencia, y considera que, en realidad, toda la conmoción de este periodo de la vida debe ser estimada como normal, señalando además que sería anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente".²²

Osorio a su vez plantea:

"...tratándose de adolescentes, el término síntoma no es necesariamente indicio de anormalidad psíquica y como lo sugiere su propia etimología es lícito usarlo tan sólo en el sentido de "acontecimiento". Muchas perturbaciones de los adolescentes son apenas reacciones adaptativas normales para las circunstancias y el momento considerado de su evolución ontogenética".

²¹ OSORIO, Portillo et al. (1992). *La Adolescencia*. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, Uruguay, pp. 79-122.

²² ABERASTURY, A., Knobel, M. (1989). *La adolescencia normal*. México: Paidós. p. 56.

¿Normal, anormalidad, conmoción, acontecimientos?

Más allá de cómo se les quiera denominar, existen ciertas manifestaciones del proceso psicológico por el que atraviesan los y las adolescentes, que son observables en su conducta habitual, en términos relativamente generales (Knobel, 1989).

Nos ceñiremos a la enumeración de Mauricio Knobel en la obra citada, proporcionando una síntesis de su planteamiento en la mayor parte de los casos, o citándolo textualmente en ocasiones. En algunos momentos agregaremos aportes de otros autores:

1. Búsqueda de sí mismo y de la identidad: "El poder llegar a utilizar la genitalidad en la procreación es un hecho biopsicodinámico que determina una modificación esencial en el proceso del logro de la identidad adulta y que caracteriza la turbulencia e inestabilidad de la identidad adolescente".

En esta búsqueda de identidad, los y las adolescentes recurren a las situaciones que se presentan como más favorables en el momento. Una de ellas es la de la uniformidad, que brinda seguridad y estima personal. Ocurre aquí el proceso de doble identificación masiva, en donde todos se identifican con cada uno, y que explica, por lo menos en parte, el proceso grupal de que participan los y las adolescentes.

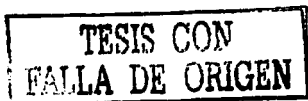
En ocasiones, la única solución puede ser la de buscar lo que Erikson ha llamado también "una identidad negativa"²³, basada en identificaciones con figuras negativas pero reales. Es preferible ser alguien perverso, indeseable, a no ser nada. Esto constituye una de las bases de las pandillas de delincentes, los adictos a las drogas, etc.

2. La tendencia grupal: Se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que antes se mantenía con la familia, y el grupo aparece al mismo tiempo como contenedor de las ansiedades de sus integrantes.

3. Necesidad de intelectualizar y fantasear: Forma típica del pensamiento adolescente. Pueden ser considerados mecanismos defensivos frente a la imposición de la realidad, de renunciar a los aspectos infantiles, lo que obliga a los y las adolescentes a recurrir al pensamiento para compensar las pérdidas que ocurren dentro de sí mismo y que no puede evitar. De ahí también la necesidad de refugiarse en el mundo interior. "Un autismo positivo", al decir de Aberastury "que lleva a la preocupación por principios éticos, filosóficos, sociales..."²⁴

²³ CONAPO. *Antología de la Sexualidad Humana*. Porrúa México. 1994. pp. 71-102.

²⁴ ABERASTURY, A., Knobel, M. (1989). *La adolescencia normal*, México: Paidós. p. 36.



Ana Freud (1972) plantea que la intelectualización tendría por función ligar los fenómenos instintivos con contenidos ideativos, para hacerlos accesibles a la conciencia y fáciles de controlar. Agrega como mecanismo de defensa característico de la adolescencia: el ascetismo. Plantea que los y las adolescentes parecen temer más a la cantidad que a la calidad de sus pulsiones, y que por ello optan por establecer las prohibiciones más estrictas, que pueden extenderse a necesidades físicas cotidianas, evitar contacto con personas de su edad, música, bailes, indumentaria atractiva, etc. El ascetismo a veces puede cambiarse súbitamente por una entrega a excesos pulsionales sin restricciones.²⁵

4. Las crisis religiosas: Los y las adolescentes pueden presentarse como unos (as) ateos (as) exarcebados (as), o como unos (as) místicos (as) fervorosos (as), lo cual constituiría las posiciones extremas. También puede aparecer la preocupación metafísica.

5. Desubicación temporal: Los y las adolescentes convierten el tiempo en presente y activo, como una forma de manejarlo. A veces las urgencias son enormes y las postergaciones aparentemente irracionales. Esto desconcierta al adulto. Knobel cita dos ejemplos respectivos de las situaciones extremas planteadas: el de la muchacha que precisa urgente un vestido porque tiene una fiesta tres meses después, y el del muchacho que descansa plácidamente, porque tiene un examen al otro día.

6. Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad: Oscilación entre la actividad masturbatoria y los comienzos del ejercicio genital.

7. Actitud social reivindicatoria: Ya hablamos de la rebeldía. Según Knobel "sería sin duda una grave sobresimplificación del problema de la adolescencia, el atribuir todas las características de los y las adolescentes a su cambio psicobiológico, como si en realidad todo esto no estuviera ocurriendo en un ámbito social".

8. Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta: "La conducta de los y las adolescentes está denominada por la acción, que constituye la forma de expresión más típica en estos momentos de la vida, en que hasta el pensamiento necesita hacerse acción para ser controlado".

"Los y las adolescentes no pueden mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque muchas veces la intenta y la busca". Otro "indicio de la normalidad, se observa en la labilidad de su organización defensiva".²⁶

²⁵ FREUD, A., Oestermeth, P. A. Piaget, J., et al. (1972). *El desarrollo del adolescente*. Ediciones Horme, Buenos Aires: Paidós. p. 12.

²⁶ KNOBEL, Mauricio. (1989). "El síndrome de adolescencia normal", en Aberastury Knobel. *La adolescencia normal*. (pp. 35-109) Paidós.

9. Separación progresiva de los padres: Constituye una de las tareas básicas, concomitante a la identidad adolescente, pues en el grupo encuentra la seguridad necesitada. Muchas veces los padres niegan el crecimiento de sus hijos.

10. Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo: se relacionan con un sentimiento básico de ansiedad y depresión vinculado a los duelos. El repliegue autista se manifiesta como sentimiento de soledad, frustración, desaliento y aburrimiento. Durante este repliegue, los y las adolescentes se preparan para la acción y elaboran constantemente sus vivencias y fracasos. Cuando los y las adolescentes se sumergen en la desesperanza más profunda elaboran y superan sus duelos. Si los intentos de elaboración fallan, los cambios de humor pueden aparecer como microcrisis maniacodepresivas.

Además de las manifestaciones planteadas por Knobel, queremos señalar otros aspectos vinculados con las conductas de alimentación, aseo y la ocasional crueldad con los animales: durante la adolescencia no sólo se reedita la conflictiva edípica, sino que además se da un resurgimiento de tendencias pregenitales, fundamentalmente en la primera etapa. Según Ana Freud, aunque en este periodo las tendencias genitales son predominantes, los intereses oral-anales retornan a la superficie y pueden manifestarse en la aparición de impulsos agresivos, crueldad, aumento del hambre, voracidad y en el hecho de que los hábitos de limpieza cedan al placer de la suciedad y el desorden. Las formas reactivas desarrolladas antes de la adolescencia (asco, pudor, vergüenza, compasión) también amenazan derrumbarse, por lo que además de las tendencias exhibicionistas de las cuales ya se habló, pueden aparecer ocasionalmente la brutalidad y la crueldad con los animales. Ana Freud plantea "que es poco realista por parte de los padres oponerse a la liberación del vínculo existente con la familia o a la lucha contra los impulsos pregenitales de los y las adolescentes".

En resumen, la "normalidad" y la "patología" en la adolescencia son difíciles de definir en muchos momentos, ya que las conceptualizaciones acerca de la adolescencia son "adultocéntricas" y el hecho de que se haga hincapié en que durante la adolescencia se logra la estructuración de la identidad personal, no significa que los y las adolescentes no tengan identidad; poseen una caracterizada por las manifestaciones que se han analizado.

Concepto de sexualidad

Son las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres o mujeres. Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es un elemento básico de la femineidad o masculinidad, de la autoimagen, de la autoconciencia, del desarrollo personal. Es parte del deseo para la satisfacción personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros (Wilson, R., 1977).²⁷

²⁷ *Antología de la Sexualidad Humana*. Tomo II. CONAPO-Porrúa. México. 1994. p. 704.

La identidad sexual es el aspecto psicológico de la sexualidad y comprende tres elementos indivisibles: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual (Money J., 1965).²⁸

Así la identidad de género, que es el aspecto psicológico de la sexualidad, es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol de género, que es todo lo que una persona hace o dice para indicar a otros y/o a sí mismo, el grado en el que se es hombre o mujer. La orientación sexual se refiere a la atracción, gusto o preferencia de la persona para elegir compañero sexual.

Se debe tener presente que el ser humano es un ser social pues se concibe asociado con otros formando grupos donde cada quien satisface sus necesidades físicas, afectivas y sociales. La cultura (valores, normas, creencias, etc.) moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad con el fin de lograr la convivencia social. Este amoldamiento incluye los patrones de la conducta sexual, pues es necesario para la interacción social. En cada persona, dependiendo de su historia psicológica, el contexto tiene diferentes efectos y ésta, a su vez, se ha formado internamente en un interjuego con el exterior.

Es a través del proceso de socialización que la sociedad presiona para que los y las adolescentes se comporten de una manera determinada, y quienes se salen de las pautas establecidas sufren una fuerte presión social encaminada a controlar su conducta; y dependiendo del equipo psicológico con que cada quien cuenta, se darán los efectos, reacciones y modificaciones en cada adolescente.

El estudio comparativo de diversas culturas revela que la conducta sexual varía en mayor o menor grado de una a otra y que los roles sexuales están condicionados por la concepción particular que cada sociedad tenga de ellos.

La sexualidad recibe influencias sociales, económicas y culturales, mismas que moldean la manifestación del sexo biológico esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos que influyen en la formación de la sexualidad, como son:

- a) **Los estereotipos culturales.** Son el grupo de acuerdos implícitos que permiten a un grupo de personas cooperar y funcionar. Éstos no son estáticos, la sociedad los transforma a través del tiempo según las condiciones económicas, políticas, etc.
- b) **Los estereotipos de género.** Son los acuerdos sociales generales sobre los roles que se asignan tanto a hombres como a mujeres. Tanto los estereotipos culturales como los de género, deben ser lo suficientemente rígidos como para permitir el orden, así como flexibles para dejar que el cambio se lleve a cabo.

²⁸ Ibid. p. 704.

- c) **Los esquemas de género.** Es la percepción que adquiere el individuo de lo que la sociedad espera de él, como hombre o como mujer, y que se transmite a través de la familia que le da al individuo un sentido de identidad.

Aspectos psicológicos relacionados con los cambios físicos

La adolescencia es quizá la época más complicada de todo el ciclo de la vida. Sin embargo, la adolescencia también ofrece nuevas oportunidades que los y las adolescentes abordan de diferentes maneras.

No sorprende que los enormes cambios físicos de la adolescencia tengan muchas secuelas psicológicas. Especialmente significativas son las reacciones ante la madurez temprana o la madurez tardía, la llegada de la menstruación y los cambios en el aspecto físico.

Efectos de la maduración temprana y la maduración tardía²⁹

Una de las grandes paradojas de la adolescencia es el conflicto entre el anhelo de los y las adolescentes por encontrar su propia identidad formar un yo único y el gran deseo de ser exactamente igual a sus amigos. Cualquier cosa que aleje a los y las adolescentes del grupo puede ser inquietante, y con frecuencia se frustran si su madurez sexual llega mucho antes o después que la de sus amigos.

Aunque ni la madurez temprana ni la madurez tardía son necesariamente una ventaja o una desventaja, la época en que se alcanza puede tener efectos psicológicos. Se ha encontrado que quienes maduran tarde se sienten más desadaptados, rechazados y dominados, son más dependientes, agresivos e inseguros; se revelan más en contra de sus padres y tienen un concepto bajo de sí mismos (Mussen y Jones, 1957; Peskin, 1967, 1973; Siegel, 1982). Aunque algunos estadios han demostrado que los adolescentes que maduran pronto conservan una ventaja inicial en su desempeño cognoscitivo hacia el final de la adolescencia y en la edad adulta (R.T. Gross y Duke, 1980; Tanner, 1978), muchas diferencias desaparecen en esta última edad.

Existen aspectos a favor y en contra de ambas situaciones

A los adolescentes les agrada madurar pronto y quienes lo hacen parecen beneficiarse en su autoestima (Alsaker, 1992; Clausen 1975). Al ser más musculosos que los adolescentes que maduran tarde, son más fuertes y tienen mejor desempeño en los deportes y una imagen corporal más favorable. Además, tienen una ventaja en el tiempo, ya que logran el mismo nivel de madurez que las adolescentes de su edad (Blyth y otros, 1981).

Sin embargo, la madurez temprana tiene complicaciones porque exige que los adolescentes actúen en relación con dicha madurez. Estos adolescentes cuentan

²⁹ PAPANIA, Diane E.; Wendkos Olds, Sally. *Psicología del desarrollo*. Mc Graw Hill. México. 1999. pp. 538-540.

con muy poco tiempo para prepararse para los cambios que implica el ser adolescente. Quienes maduran más tarde pueden ser y actuar durante más tiempo como niños, pero también pueden beneficiarse de un tiempo de niñez más largo en el que no tienen que afrontar las exigencias de la adolescencia. Pueden volverse más flexibles al tener que adaptarse a los problemas de ser más pequeños y con un aspecto más aninado que sus compañeros (Livson y Peskin, 1980).

Las ventajas y las desventajas en la maduración temprana y de la maduración tardía son menos evidentes en las adolescentes. A las adolescentes no les agrada madurar pronto; por lo general, son más felices si no maduran ni más rápido, ni después que sus compañeras. Las adolescentes que maduran pronto tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas; son más introvertidas y tímidas, y tienen una actitud más negativa hacia la menstruación (M. C. Jones, 1958; Livson y Peskin, 1980; Ruble y Brooks-Gun, 1982).

Una investigación sugiere que son más propensas a tener una imagen deficiente de su cuerpo y una autoestima más baja que las adolescentes que maduran después (Alsaker, 1992; Simmons, Blyth, Yan Cleave y Bush, 1979). Sin embargo, otra investigación ha encontrado que el nivel de maduración por sí mismo no afecta la autoestima sino que ésta depende más del contexto general que rodea a los adolescentes (Brooks-Gun, 1988).

Una razón del porqué una adolescente que madura pronto puede sentirse menos atractiva, es que sus nuevas curvas chocan con los estándares culturales que equiparan belleza y delgadez (Crockett y Petersen, 1987). Estas adolescentes también pueden reaccionar ante el interés de las demás personas acerca de su sexualidad. A veces, padres y maestros suponen que las adolescentes con cuerpos maduros son sexualmente activas porque parece como si lo fueran. Por consiguiente, los adultos pueden tratar a una adolescente que madura pronto con más rigidez y desaprobación y otros adolescentes también pueden fijarse en este estereotipo y someter a la adolescente a presiones para las que no está preparada. Además, ella puede unirse a hombres mayores siendo más susceptible a sus manipulaciones (Petersen, 1993).

En general, los efectos de la maduración temprana o de la maduración tardía tienen mayor probabilidad de ser negativos cuando los y las adolescentes son muy diferentes de sus compañeros y de sus compañeras ya sea porque están mucho más o menos desarrollados que ellos (as); cuando no consideran los cambios de esta edad como ventajosos y cuando muchas situaciones de estrés se presentan al mismo tiempo y cuentan con pocos o ningún factor de protección. Sin embargo, es difícil generalizar sobre los efectos psicológicos que tiene la adolescencia porque dependen de cómo interpretan los cambios tanto los y las adolescentes como las personas que los (as) rodean.

Desarrollo psicosexual de los y las adolescentes

En el desarrollo psicosexual influyen decisivamente aspectos inherentes como el biológico y psicológico, y aspectos externos del medio ambiente que lo rodean, van encauzando, moldeando la sexualidad del individuo y el resultado de todo ello es una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que, formadas en su vida infantil, modela las manifestaciones de la sexualidad en la adolescencia, las etapas adulta y senil.

La maduración sexual y reproductiva es la característica más sensible en la transición de la niñez a la adolescencia y potencialmente la más problemática. **El estudio del desarrollo psicosexual involucra aspectos tanto anatomofisiológicos como psicosociales.** El desarrollo psicosexual es un proceso que se inicia desde la más temprana edad, pasando por la infancia, adolescencia, juventud, adultez y madurez hasta llegar a la senectud.

Ahora describiremos los aspectos más importantes del desarrollo psicosexual a partir de la pubertad hasta la etapa de la juventud con base en que las diferentes áreas del desarrollo están íntimamente relacionadas entre sí y que cada etapa del desarrollo tiene antecedentes de las anteriores e influencia en las posteriores.

Adolescencia temprana o primera fase (10 a 14 años)

La adolescencia temprana se inicia con los cambios de los púberes, quienes viven con una sensación física generalizada que genera una gran curiosidad por la aparición de las características secundarias del sexo y la preocupación por los cambios corporales exteriores físicos, sobre todo en una sociedad como la nuestra en donde los "modelos ideales" femeninos y masculinos que se presentan a través de los medios de comunicación no son acordes con la tipología mexicana (CORA, 1978).³⁰

La capacidad fisiológica de la excitación sexual y del orgasmo está presente en los niños de ambos sexos. Sin embargo, no es aún clara cuándo y cómo estas respuestas reflejas se vuelven erotizadas, pero sí sabemos que en la pubertad la erección y la lubricación vaginal ya están establecidas (Katchadourian, H; 1992), por lo que la información al respecto debe ser oportuna (CORA, 1978).

La actividad autoerótica, buscando satisfacción y placer sexual aparece con gran intensidad y aunque en las mujeres en ocasiones está inhibida, es parte necesaria y natural del desarrollo pues al **conocerse a sí mismo** en la propia respuesta sexual luego se puede compartir y disfrutar con otra persona. Aparece con **fantasías eróticas** con el mismo o diferente sexo y se caracteriza por el aislamiento. Esta actividad es parte del desarrollo sano, pero puede vivirse con angustia si se asocia con la culpa.

En el desarrollo de la identidad sexual se observa **la amistad íntima con alguien del mismo sexo y edad.** Es una relación tan cercana como para verse en el otro

³⁰ CORA, (1978). *Proyecto para un Centro de Orientación para Adolescentes*. México. pp. 63-75.

como en espejo, a sí mismo. Esta relación tiene tintes de celos, posesión, lealtad, fidelidad y muchas veces de conductas sexuales entre ellos mismos.

Las actividades lúdicas como los bailes y el coqueteo llevan también al conocimiento del otro sexo. El exhibicionismo y el voyeurismo se manifiestan en el tipo de vestimenta, el arreglo desarreglo del cabello, el tipo de bailes. Es natural que aparezcan periodos de predominio de aspectos femeninos en el hombre y masculinos en la mujer.

La curiosidad sexual se evidencia también en el interés por las revistas, películas y videos eróticos, pornográficos, así como en el lenguaje y los chistes sexuales (Monroy, 1975. Monroy et al. 1985).³¹ Esta etapa finaliza al aparecer la heterosexualidad, hecho que en algunas ocasiones se ve adelantado y/o forzado por relaciones sexuales y hasta embarazo tempranos.

La sexualidad, en general, es un tópico que se debe discutir abiertamente con los y las pre-adolescentes y los y las adolescentes tanto en el hogar como en la escuela en el contexto de programas educativos formales y no formales y, desde luego, tomando en cuenta sus necesidades, experiencias de vida y desarrollo cognitivo.

Los y las adolescentes en esta etapa de tantos cambios físicos, emocionales y sociales requieren de reafirmar su concepto, autoestima, valores, sentido de responsabilidad, capacidad de comunicación, autonomía y autocontrol, capacidad en la toma de decisiones y de solución de problemas, y así mismo su proyecto de vida. Estos aspectos deben ser la base de la información sexual que reciben los y las adolescentes.

Los y las adolescentes se sentirán infalibles, invulnerables e inmortales. Va a pasar por una época de reevaluación de los valores adquiridos en su infancia para definir cuáles serán los que consideran como propios en su vida futura. Los ejercicios que les ayuden a clarificar sus valores son de vital importancia.

Adolescencia tardía o segunda fase (15 a 19 años)

Esta segunda fase se caracteriza por la mayor autonomía e independencia de los y las adolescentes, por los cambios emocionales menos marcados, menor ambivalencia y egocentrismo.

Aparece el pensamiento abstracto (hipotético-deductivo) y el idealismo; se establecen poco a poco las normas y valores propios y se observa un mayor control de los impulsos sexuales y agresivos. Se define más su identidad (se presenta la confusión de rol). **Esta fase se caracteriza por la cantidad de decisiones cruciales que el joven tiene que tomar y para las que no está**

³¹ MONROY, A. (1985). Adolescencia y cultura, en *La salud del joven en las Américas*. PAHO / WHO. Scientific Publication núm. 489. Washington, D.C. (1994 en ediciones) p. 207.

siempre preparado, por lo que requiere información veraz e imparcial que lo apoye para hacerlo.

Es cuando las y los adolescentes inician su apertura a la heterosexualidad con relaciones amorosas intensas aunque efímeras y les gusta pertenecer a grupos generalmente mixtos, por lo que las actividades educativas que se planeen pueden basarse en esta estructura. Se enamora pero no llega al amor. Se idealiza y se desilusiona del otro con gran exageración.

Las parejas sexuales se dan entre parejas inestables. Al finalizar de ésta, se consolida la identidad sexual y las relaciones amorosas se vuelven más estables.

2.4 Aspectos psicosociales de la adolescencia

La adolescencia es un periodo de cambios rápidos y notables, no tan sólo de maduración física que incluye la capacidad de reproducción sino que también observamos:

- a) **La maduración cognoscitiva** que es una capacidad que se va desarrollando para pensar de manera lógica, conceptual y futurista.
- b) **El desarrollo psicosocial** que es una mejor comprensión de uno mismo en relación con los otros.

Aunque independientemente, cada área se vincula. El desarrollo en general y el psicosocial en particular tienen lugar dentro del contexto social y es cuando los y las adolescentes deben lograr paulatinamente identidad, intimidad, integridad e independencia tanto física como psicológica.

Estas tareas son enfrentadas a lo largo de la transición adolescente en el ámbito urbano y pueden ser esquemáticamente agrupadas en fases o subetapas que son variables tanto individual como culturalmente (Florenzano, 1988). Se puede decir que cada una dura aproximadamente un promedio de tres años.

A continuación se presenta una síntesis de las características psicológicas de la adolescencia (Osorio, 1991)³², ya que entendemos que es muy completa y concisa:

- Redefinición de la imagen corporal, relacionada a la pérdida del cuerpo infantil y la consiguiente adquisición del cuerpo adulto.
- Culminación del proceso de separación/individuation y sustitución del vínculo de dependencia simbiótica con los padres de la infancia por relaciones objetales de autonomía plena.

³² OSORIO, Portillo y cols. (1992). *La Adolescencia*. Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, Uruguay. pp. 79-122.

- Elaboración de los duelos referentes a la pérdida de la condición infantil.
- Establecimiento de una escala de valores o código de ética propio.
- Búsqueda de pautas de identificación en el grupo de pares.
- Establecimiento de un patrón de lucha/fuga en relación con la generación precedente.

ETAPAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOLÓGICO Y SOCIAL.

ETAPAS	INDEPENDENCIA	IDENTIDAD	IMAGEN
ADOLESCENCIA TEMPRANA (10-13 AÑOS)	<ul style="list-style-type: none"> - Menor interés en los padres. - Intensa amistad con adolescentes del mismo sexo. - Ponen a prueba la autoridad. - Necesidad de privacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentan habilidades cognitivas y el mundo de fantasía. - Estado de turbulencia. - Falta de control de los impulsos. - Metas vocacionales irreales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por los cambios puberales. - Incertidumbre acerca de su apariencia.
ADOLESCENCIA. (14-16 AÑOS)	<ul style="list-style-type: none"> - Periodo de máxima interrelación con los pares y de conflicto con los padres. - Aumento de la experimentación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conformidad con los valores de los pares. - Sentimiento de invulnerabilidad. - Conductas omnipotentes generadoras de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por la apariencia. - Deseo de poseer un cuerpo más atractivo y fascinación por la moda.
ADOLESCENCIA TARDIA (17-19 AÑOS)	<ul style="list-style-type: none"> - Emocionalmente próximo a los padres, a sus valores. - Las relaciones íntimas son prioritarias. - El grupo de pares se torna menos importante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de un sistema de valores. - Metas vocacionales reales. - Identidad personal y social con capacidad de intimar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación de la imagen corporal.

Características cognoscitivas de la adolescencia

La inteligencia, es decir, el poder de dedicar el pensamiento a la solución de un nuevo problema y de adaptar su vida a nuevas actividades se despierta y se organiza durante la adolescencia.

La obra de Inhelder y Piaget (1955) *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*³³, acaba con un interesante capítulo que intenta explicar ciertas relaciones entre la evolución cognitiva y la personalidad del adolescente. Algunas de las principales características cognitivas de esta etapa son: **la capacidad de abstraer y elaborar hipótesis independientes de los datos empíricos y referidas a diferentes posibilidades a las que se dan en la realidad**. Dichas capacidades permiten a los y las adolescentes elaborar mentalmente posibles alternativas frente al mundo real en que viven, y donde podrían eliminarse algunos aspectos que no le satisfacen: injusticias, dolor, etc. ello explicaría, al menos en parte, el inicial enfrentamiento de los y las adolescentes hacia el mundo de los adultos.

Desde el punto de vista intelectual, parece que los años decisivos se sitúan entre los nueve y doce años. Los trabajos de J. Piaget y de B. Inhelder han demostrado que en este momento el pensamiento se libera de su carácter egocéntrico, es decir, abandona sus explicaciones ingenuas, llega a ser capaz de concebir la noción de causa natural entre los fenómenos y de razonar de manera lógica. Así llegamos al estudio del **pensamiento operatorio conceptual, socializado y crítico**. La correspondencia entre la aparición del pensamiento lógico parecido al del adulto y el momento en que el desarrollo mental medido por los tests empieza a disminuir, proporciona un nuevo argumento a la tesis según la cual después de la infancia ya no habría verdaderos progresos intelectuales.

El muchacho puede parecer absurdo y la muchacha apática, pero no son tontos. En realidad, los intereses intelectuales ceden el paso a intereses emotivos y sentimentales, pero la función intelectual propiamente dicha aún no se ha alcanzado. Limitémonos a tres importantes constataciones: a partir de la pubertad, en cierta forma la inteligencia tiende a especializarse, según los y las adolescentes, por la aparición de aptitudes particulares; en segundo lugar, sobre todo los muchachos atraviesan un período dialéctico que hace de la adolescencia la edad razonadora por excelencia, y, por último, en ese momento adquirimos una noción capital: la noción de ley.

Poco antes de la pubertad aparecen las aptitudes, es decir, según Claparede³⁴, unas disposiciones naturales que diferencian el psiquismo de un individuo del de otro, y que con igualdad de educación a esas disposiciones, pueden ser capaces de dar mejor rendimiento. De ahí la palabra capacidad, tan frecuentemente usada.

³³ INHELDER B. Y PIAGET J., *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Presses Universitaires de France. París. 1995. pp. 116-126.

³⁴ REYMOND-RIVIER, Berthe. *El desarrollo social del niño y del adolescente*. Herder. Barcelona. 1982. pp. 97-104.

Podemos considerar como aptitudes a las funciones generales, tales como la atención, el juicio, o unas disposiciones especiales ya más complejas, como la aptitud para las matemáticas o para la pintura.

Parece que se está de acuerdo en reconocer que las aptitudes se concentran rápidamente a partir de la pubertad. Algunas aparecen más temprano. La aptitud musical parece ser la más precoz, pero, salvo en los prodigios, no es segura hasta los diez años. Un año después entrevemos la aptitud mecánica, que se expresa por la habilidad técnica. Luego llega la aptitud para el dibujo, la aptitud matemática hacia los catorce años, después la aptitud literaria, y por fin la aptitud científica, que casi no se manifiesta antes de los dieciséis o diecisiete años.

Después de la infancia, la inteligencia, sin cambiar de naturaleza, adopta una nueva forma gracias a las aptitudes que especializarán su actividad. El desarrollo de las aptitudes nos ha puesto en contacto con adolescentes que entran pronto en el aprendizaje. La dialéctica se manifiesta sobre todo en los que prosiguen sus estudios. Quizá menos razonable que el niño, dijo ya Mendousse³⁵, con seguridad el adolescente es más razonador. A partir de los catorce o quince años ya le gusta la discusión e incluso la disputa.

Los progresos del razonamiento están vinculados al descubrimiento de las ideas generales, que se produce hacia los catorce años, y después al de los lazos lógicos que unen a estas ideas entre sí, como a la posibilidad de pasar de la simple verificación a la demostración matemática y de la aritmética al cálculo algebraico. Todos estos hechos dan testimonio del momento del poder de abstracción del pensamiento. De esta forma, poco a poco, constituye la dialéctica, que es un juego apasionante para los muchachos. Las muchachas tienen idénticas posibilidades, pero no tanta afición por la dialéctica; les gustan los argumentos que provienen de la lógica afectiva. Su plasticidad mental las inclina más hacia la asimilación de los conocimientos escolares.

Los y las adolescentes fácilmente disfrazan su inseguridad con una retórica pomposa, que podemos constatar por el empleo de diversas formas de razonamiento y por la fragilidad de la argumentación.

La adquisición de la noción de ley empieza al principio de la pubertad, sólo se realiza verdaderamente en la segunda mitad de la adolescencia, cuando la razón ya está en posesión de todos sus medios, y los y las adolescentes son, por primera vez, capaces de captar el mundo exterior como una construcción coherente e inteligible, como lo han demostrado los trabajos de B. Inhelder.

Entonces la ley pasa a ser la expresión de las relaciones generales y necesarias que enlazan los fenómenos. También es en este momento cuando adquiere sus

³⁵ MENDOUSSE, Pierre. *El alma del adolescente*. Siglo XX. Buenos Aires. 1948. p. 64.

sentidos: científico, político, moral y religioso. La ley no es parte de un saber, sino que implica una adhesión personal.

Dicho en palabras de Piaget (1964; trad: Barral-Labor, 1980, pp. 86-87): "...según una ley, cuyas primeras manifestaciones hemos podido apreciar ya en el lactante y, posteriormente, en la primera infancia, todo nuevo poder de la vida mental empieza incorporándose al mundo en una asimilación egocéntrica, para encontrar a continuación el equilibrio componiéndose con una acomodación a lo real. Por tanto, existe un egocentrismo intelectual de la adolescencia, comparable al del lactante que asimila el universo a su actividad corporal y al de la primera infancia que asimila las cosas al pensamiento naciente (juego simbólico, etc.). Esta última forma de egocentrismo se manifiesta mediante la creencia en el infinito poder de la reflexión, como si el mundo debiera someterse a los sistemas y no los sistemas a la realidad..., el equilibrio se alcanza cuando la reflexión comprende que su función característica no es contradecir, sino preceder e interpretar a la experiencia. Y entonces este equilibrio es ampliamente superior al del pensamiento concreto puesto que, además del mundo real, engloba las construcciones indefinidas de la deducción racional y de la vida interior".

Socialización de los y las adolescentes

Las relaciones sociales de los y las adolescentes harán posible su integración con el grupo de iguales y con el mundo adulto. Estas posibilidades hacen que aparezcan nuevas necesidades psicosociales como la búsqueda de autonomía y el desarrollo de la propia identidad personal, tarea esta última que permitirá el desarrollo de sí mismo como alguien diferenciado de los demás, con sistema de valores propio y congruente a lo largo del tiempo. El desarrollo del sentido de sí mismo como un ser sexual, incluyendo la toma de conciencia de la propia orientación sexual, forma parte de este proceso de búsqueda de la propia identidad.

La socialización es el proceso por el cual el individuo aprende y adopta los modos, ideas, creencias, valores y normas de su cultura particular y los incorpora a su personalidad. En su adquisición intervienen la maduración física, los anhelos sociales y los esfuerzos personales (según Havighurst)³⁶.

En el curso de su desarrollo los y las adolescentes se ven sometidos a una gran variedad de presiones por parte de su ambiente, y aprenden a adaptarse a ellas. **Tanto las presiones como la adaptación tienen lugar en un medio social**, de manera que los y las adolescentes son objeto a la vez de las reacciones de los demás y de sus evaluaciones, sobre cuya base puede alterar su conducta o reafirmarla.

La actitud de los padres o sus sustitutos deja una huella indeleble en el concepto que tiene el niño de sí mismo, de su cuerpo y de las funciones de éste. Desde la

³⁶ HAVIGHURST, R., J.; Taba, H. *Carácter y personalidad del adolescente*. Marova. Madrid. 1972. p. 13.

primera infancia la madre expresa su actitud hacia el niño en la manera en que lo sostiene, alimenta, toca y cuida. Más tarde expresa también verbalmente su aprobación o desaprobación.

La forma en que el niño evalúa su cuerpo refleja los valores de quienes lo atienden. Los niños aceptados por sus familias habitualmente no sobrestiman ni subestiman sus cuerpos. En cambio, cuando el niño siente que su cuerpo no satisface las expectativas de quienes lo rodean, con frecuencia llega a menospreciarse. A su vez las familias que tienden a enfatizar la significación del aspecto y el funcionamiento físico les inculcan a menudo a los hijos una sobrevaloración de la seguridad que ofrece la "belleza física" o la "musculatura". Los adolescentes que cimentan de ese modo su sensación de seguridad están menos dispuestos a aceptar cualquier desviación en la configuración corporal, o a adaptarse a ella, que aquellos a quienes sus familias les han enseñado a respetar el carácter único de cada individuo.

A menudo los padres suscitan la ansiedad inicial de los y las adolescentes a raíz de su aspecto y adecuación sexual con una mirada, una frase o un persistente interés por el desarrollo genital o la estatura de su hijo, o por la demora en la menarquía o el peso excesivo en la hija, transfiriéndoles a sus hijos su preocupación por la propia insuficiencia.

Muchos padres expresan abiertamente la insatisfacción que les causa el sexo del niño, porque un niño de otro sexo se hubiera ajustado más a sus esperanzas y sueños. En algunas ocasiones, es posible atribuir directamente a estas lamentables actitudes de los padres la grave confusión en la identificación sexual que es tan característica de este grupo.

Cuando realmente se produce una desviación en la maduración y el desarrollo sexual es inadecuado, ello puede intensificar y complicar una relación entre padre e hijo que ya era hostil. La ansiedad asociada con este inapropiado desarrollo sexual se superpone y entremezcla con las frustraciones actuales y anteriores de la necesidad que tienen los y las adolescentes de ser amados por sí mismos, prescindiendo de su apariencia física.

Los y las adolescentes reaccionan instantáneamente ante lo que piensan de sí mismos y lo que los demás piensan de ellos. Dado que su imagen de la propia persona se halla en constante fluidez, son especialmente vulnerables ante los juicios de los demás. La aprobación o desaprobación de los otros asume una importancia enorme.

Más importante que la desventaja objetiva que constituye un desarrollo sexual inadecuado es la desventaja social que éste entraña para los y las adolescentes. Una desviación respecto del grupo provoca una respuesta muy negativa de los pares, y casi asegura que se lo tratará de un modo diferente que a sus compañeros. Los y las adolescentes suelen tratar de una manera muy discriminatoria a las personas que padecen desventajas físicas. Estas personas

gozan de menor prestigio dentro del grupo, con frecuencia se las evita, no obtienen atención por parte del sexo opuesto, a menudo se las trata con abierto desprecio y hostilidad. Los y las adolescentes aprovechan los defectos de sus rivales para aventajarlos en la competición por el prestigio dentro del grupo y por los favores del otro sexo. Es durante la adolescencia, cuando dependen tanto del grupo de pares en lo que toca a prestigio social, tienden a aceptar como verdadero el valor que el grupo les atribuye.

Tareas psicosociales de los y las adolescentes

1. Aceptación de la propia estructura física y el papel masculino o femenino que corresponda.
2. Nuevas relaciones con coetáneos de ambos sexos.
3. Independencia emocional de padres y otros adultos.
4. Obtención de la seguridad de independencia económica.
5. Elección de una ocupación y entrenamiento para desempeñarla.
6. Desarrollo de aptitudes y conceptos intelectuales necesarios para la competencia cívica.
7. Deseo y logro de una conducta socialmente responsable.
8. Preparación para el matrimonio y la vida familiar.
9. Elaboración de valores conscientes acordes con una adecuada imagen científica del mundo.

El cumplimiento de estas tareas se podrá tomar como indicio de que los y las adolescentes han llegado a la edad adulta y a la madurez.

Tomando en consideración los tres aspectos mencionados, biológico, psicológico y social, la adolescencia puede definirse como una etapa ubicada entre la vida infantil y la vida adulta, durante la cual el ser humano busca las pautas de conducta que respondan al nuevo funcionamiento de su cuerpo y a los requerimientos socioculturales de ese momento y de su medio.

CAPITULO 3. LA INFLUENCIA DE LOS CANALES SOCIALIZADORES EN LA SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

Ahora nos toca hablar de cómo viven la sexualidad los y las adolescentes; en sus cambios emocionales. Viven nuevas experiencias, se buscan a sí mismos y a sí mismas. Debemos estudiarles ahora en el ejercicio concreto de esta vitalidad, en la relación viva con su medio ambiente. Los y las adolescentes se encuentran insertos en la familia, en la escuela, en el grupo de amigos, reciben información de los medios de comunicación, es decir, se mueven dentro de una sociedad que les influye positiva o negativamente. Ese medio ambiente de los y las adolescentes se conforma de los principales agentes socializadores:

La familia: aquí es donde se aprende el comportamiento socialmente adecuado, donde se recibe apoyo emocional y afectivo, donde se aprende a controlar y dirigir su sexualidad, además de la satisfacción de las necesidades biológicas para su sano desarrollo.

La escuela: es la encargada de impartir conocimientos y cambiar actitudes por medio de estos conocimientos.

Dentro de esta búsqueda de sí mismos los y las adolescentes encuentran en otro agente socializador, **el grupo de pares**, una imagen que les dé seguridad que calme su inquietud interior y sobre todo esa comprensión recíproca que se da entre un grupo de individuos de las mismas edades. En la adolescencia, el grupo de pares viene a convertirse en un agente socializador de gran importancia, es el grupo de amigos al cual recurren con mayor frecuencia ante una duda, un conflicto o una alegría.

Por último, pero no por eso menos importante, estudiaremos a **los medios de comunicación** y la influencia que ejercen en los y las adolescentes. Todos estos agentes, en conjunto, son decisivos en la formación de la personalidad de los y las adolescentes.

Decidimos hablar de estos canales socializadores, ya que son potencialmente importantes en el desarrollo de los y las adolescentes, sobre todo en cuanto a sexualidad se refiere; es con estos canales en donde se empieza a formar la base de una vida futura, es decir, los y las adolescentes se encuentran dentro de estos canales en una interrelación constante. Es aquí en donde intentan configurar y fortalecer su identidad, en donde se pone en claro sus límites, su sistema de valores y creencias, sus reglas y roles.

Los llamamos canales socializadores porque son la familia, la escuela, el grupo de pares y los medios de comunicación los principales responsables de la socialización desde la niñez hasta la adolescencia. Agentes que les permiten a los seres humanos conocer el mundo exterior, y es aquí donde se hace propia la

cultura a la que se pertenece, así como también se integran a la sociedad con ideas y formas de ser individuales y colectivas.

3.1 Cómo viven la sexualidad los y las adolescentes

Para algunos jóvenes, la adolescencia es una etapa difícil porque se sienten confundidos, observados y vigilados; otros piensan que es el mejor momento de la vida porque pueden hacer lo que quieran y no tienen la responsabilidad de los adultos. Para los jóvenes, la adolescencia marca también un tiempo lleno de cambios y de hacer elecciones. Las decisiones complejas que tienen que tomar y los problemas por resolver, son los retos del crecer.

Cuando logran ser independientes, aunque esta independencia no es total ya que siguen dependiendo económicamente de sus padres, lo es en el sentido de que tienen sus propios gustos, aficiones y deseos de hacer lo que crean conveniente durante su tiempo libre, y conseguir el desarrollo total y del cuerpo, se interesan por el tipo de persona en la que se están convirtiendo.

Se dan cuenta de que muchas veces se producen cambios en su forma de ser y empiezan a variar los conceptos que tienen sobre las cosas y las personas que los rodean. Esto ocurre porque en esta etapa de la vida se va dejando de ser un niño para convertirse poco a poco en un adulto. Este proceso hace que los y las adolescentes que antes eran tranquilos y obedientes, se transformen en rebeldes, desafiantes y agresivos; muestran diferentes estados de ánimo, sentimientos y emociones, nuevas maneras de ver y comprender al mundo que los rodea y de percibir su interior.

Esto tiene que ver directamente con saber **¿quién soy?**, que muchas veces se preguntan como adolescentes, y que indudablemente no es sencillo de responder y necesita tiempo. Esa respuesta llegará poco a poco cuando la adolescencia se vaya transformando en juventud y posteriormente en adulto joven.

Asimismo, la adolescencia es un momento de la vida en el cual se empieza a comprender el mundo que les tocó vivir y, al mismo tiempo, se adquieren nuevos conocimientos y técnicas que les sirven de modo diferente. No aceptan como única verdad lo que dicen los padres sobre lo que se debe y no se debe hacer, lo que es bueno y malo, cuáles son las personas que valen y cuáles no. Los y las adolescentes se adaptan cada vez más a su medio y logran ir conformando su propio criterio.

A menudo tienen temor de entrar a formar parte del mundo de los adultos, porque su mundo es distinto al de ellos, como lo es también el de la niñez. Sin embargo, esto no debe ser motivo de preocupación ya que entre una etapa y otra hay un "puente" que deben aprender a cruzar. A esto les pueden ayudar los adultos, por ejemplo: sus padres, sus madres, amigos, amigas y así forjar su propia

experiencia. Para poder **“cruzar el puente”** necesitan desarrollar ciertas habilidades y experiencias, que les permitirán vivir más intensamente este período.

Cuando niños se identificaban como tales, pero ahora es diferente; empiezan a tener un cuerpo distinto y, como consecuencia, necesitan empezar a aceptar ese **“nuevo cuerpo”** y construir su identidad, que les permita estar contentos con todos estos cambios.

Es común que se presente la **masturbación**, por el mero hecho de explorar y reconocer su propio cuerpo además de procurarse placer sexual, esto los prepara para el ejercicio de la sexualidad. En relación con la masturbación subsisten aún numerosos mitos, tanto a nivel de los adolescentes como de los adultos: no son pocos los que piensan, erróneamente, que la autoestimulación de los órganos genitales puede traducirse en problemas físicos, como acné y déficit intelectual. Nada puede ser más alejado de la realidad. Los riesgos de la masturbación como práctica frecuente nada tiene que ver con secuelas físicas. Cabe señalar que, para la mayoría de los y las adolescentes, la masturbación es vivida como un fenómeno que se supera con el correr de los años. Con ello no se pretende señalar que la masturbación sea una etapa necesariamente obligatoria en el desarrollo y aprendizaje de la sexualidad, ya que aun cuando el surgimiento de los impulsos sexuales se caracteriza por ser intenso, hay mecanismos fisiológicos, como la eyaculación nocturna, que permiten liberar la tensión sexual sin recurrir a la masturbación.

Muchos jóvenes tienen grandes dudas e inquietudes acerca del tema de la masturbación y sus efectos: una comunicación abierta en este tema es necesaria para evitar que se viva el despertar sexual con confusión, angustia y dudas.

Asimismo, al principio de esta etapa, tratan de ser inconfundibles con otras personas; es decir, buscan encontrar en ellos mismos características que los diferencien a los demás, lo cual les provoca sentimientos de que son **“únicos”**.

En esta búsqueda de identidad, muchas veces les angustia darse cuenta que en un futuro próximo tendrán una identidad adulta, entonces se refugian en su mundo interior.

Les gusta escribir versos, novelas, canciones, diarios o dedicarse al arte en general. Se imaginan grandes reformas para el mundo en que viven. Piensan en lo que ocurre en él y empiezan a asumir compromisos políticos e ideas de ayuda a otras personas.

Todo esto los hace sentir confundidos en cuanto a su forma de pensar y sus puntos de vista, provocándoles en ocasiones profundas contradicciones, ya que se encuentran en una constante lucha por definir y reafirmar su identidad y sus ideas. En realidad los jóvenes saben mucho mejor “lo que no quieren ser”, que lo que desean hacer de ellos mismos. La inseguridad que les produce todos estos

cambios rápidos, hace que con frecuencia se sitúen en la admiración incondicional de un líder o en la aceptación sumisa de otras posturas e ideas.

El correr del tiempo también les preocupa. El hecho de que han dejado de ser niños para empezar a ser adultos, algunas veces se les dificulta, porque no quieren perder el recuerdo de la manera en que fue su infancia. En esta etapa, la idea que se tiene del tiempo está más relacionada con las funciones del cuerpo: comer, ir al baño, dormir, etc.

A medida que van superando los desafíos de esta etapa, cambian hacia una forma de ver el tiempo de manera adulta; es decir, empiezan a diferenciar entre pasado, presente y futuro. De esta manera adquieren un dominio definido sobre su propia historia: en su proyecto de vida (futuro), rescatan lo que fueron (pasado) y lo que son en la actualidad (presente).

Cuando llegan a reconocer lo que son y construyen proyectos para el futuro, preparándose para enfrentarlo y vivir auténticamente el presente, se podrá decir que han superado gran parte de los problemas con los que se encuentran al "cruzar el puente".

Habíamos dicho que en esta etapa buscan ser independientes de sus padres, tratando de conservar un recuerdo positivo de ellos, es decir, hacen el balance de cómo son, si se han mostrado cariñosos y si se han comportado como padres; la relación de cariño que tienen hacia ellos pasa a segundo término y se hacen más críticos. También buscan nuevas relaciones con diferentes personas; si esto no sucede así, intentan identificarse con líderes sociales o políticos o con ídolos del deporte.

A pesar de esta situación, durante el principio de la adolescencia pasan por un período de profunda dependencia; es decir, como si no quisieran separarse de sus padres (aunque saben que para que esto suceda falta tiempo), y de repente pueden pasar hacia una intensa búsqueda de independencia.

Cada paso que dan para obtener su independencia los hace sentir algo temerosos e inseguros, por lo que buscan el apoyo del grupo de amigos de su mismo sexo, en los que ponen toda su confianza y esperanza. Formar parte de un grupo de amigos les ayuda de manera importante a lograr identificarse con personas de su misma edad en la manera de pensar, de vestirse, modas y costumbres, y así lograr una identidad adolescente.

Es común que también les acompañe en la adolescencia las crisis religiosas, o al contrario, cuando manifiestan que no creen en ningún ser supremo. En nuestro medio es frecuente ver que los adolescentes cambian de una actitud entusiasta a una apática.

Aquí también se empieza a presentar un tipo de **juego sexual** que va desde la **masturbación** al comienzo de las **prácticas sexuales**, y las **caricias más íntimas** y el "**amor apasionado**". Durante el inicio de la adolescencia, entendida

como fenómeno psicosociocultural, aparece un incremento de los impulsos sexuales y agresivos en comparación con la etapa anterior, en la que estaban más o menos dominados. Con el funcionamiento hormonal aparece un verdadero desequilibrio emocional.

El adolescente busca la descarga de su impulso en la masturbación, que aparece como parte normal de su crecimiento y desarrollo psicosexual. A menudo se acompaña de fantasías de todo tipo. A la adolescente no le causa ningún daño físico o mental a excepción de que le provoque fuertes sentimientos de culpa.

Los conflictos bisexuales son parte del desarrollo de los y las adolescentes. Pertenecen a una etapa de maduración en donde él y ella están probando su identidad sexual. Las actitudes sexuales entre individuos del mismo sexo son muy frecuentes durante esta etapa de la vida, pues los y las adolescentes se sienten íntimamente ligados (as) a su grupo de amigos; por lo que no deben considerarse como preámbulo a la homosexualidad. Los y las adolescentes pasan la mayor parte del tiempo con su grupo de pares, hecho que les ayuda a independizarse del núcleo familiar, así como a redefinir su identidad sexual.

A medida que los y las adolescentes comienzan a afrontar o asimilar e integrar los cambios ocasionados por la pubertad, se vuelven de modo creciente hacia el otro sexo. A través de sus fantasías han venido ensayando su conducta al respecto; las actividades compartidas con otros adolescentes del mismo sexo le han confirmado que la atracción y el deseo sexual son no tan sólo algo normal, sino hipervalorados a nivel social, en la mayoría de los casos.

Frecuentemente los deseos sexuales son intensos y, en ocasiones, se podrán dar cuenta que en nuestra sociedad son fuertemente reprimidos, como "algo" de lo que no se puede hablar y mucho menos practicar y, si lo hacen, algunas veces lo viven con culpa, debido al miedo que produce en los adultos el hecho de que estén creciendo y manifestando su sexualidad.

Pero la sexualidad en ellos no sólo es masturbación, sino que en esta etapa de aprendizaje también existen juegos eróticos, bailes, deportes, cariños, todos como una forma de explorarse a sí mismos y a otros. Es en esta etapa cuando se empiezan a preparar para tener una verdadera y consciente actividad sexual responsable y con amor, si cuentan con información adecuada.

En la adolescencia también se busca tener más libertad, exigiendo a los padres permisos para salidas libres y horarios flexibles, derecho a que su propia opinión sea tomada en cuenta, libertad para el noviazgo y que no los presionen para elegir la carrera que desean estudiar.

Es en esta etapa cuando los padres se preocupan más por los peligros que corren y muchas veces no dan el permiso que desean. Esto se puede negociar más abiertamente, en la medida que se trate de establecer una comunicación más directa.

Los **sentimientos sexuales** se pueden expresar de diferentes maneras y no tienen nada de malo para la salud, pero a veces cualquier muestra de **deseo sexual** es recibida por los adultos con ansiedad, enojo o de ambas formas, y eso les produce temor, sentimientos de culpa y vergüenza. Esto hace más difícil hablar acerca del tema, de vivir de forma saludable la sexualidad, de tener relaciones afectuosas y obviamente responsables.

Como se mencionó anteriormente, en la pubertad los y las adolescentes se interesaban más por tener un grupo de amigos de su mismo sexo, con el que se juntaban y platicaban de las dudas sobre los cambios de su cuerpo, de cómo pensaban, del mundo y de la gente; es ahora, en la adolescencia, cuando empiezan a interesarse por el otro sexo.

En el caso de los hombres, que cuando estaban con su grupo de amigos, pensaban que las mujeres no les interesaban, que eran aburridas y antipáticas; y en el caso de las mujeres, pensaban que los muchachos eran tan creídos que no cabía la idea de que existían. Ahora empieza a parecerles importante acercarse al otro sexo, aunque de una manera discreta; a veces sienten la necesidad de llamar la atención de una muchacha, pero como todavía no saben hacerlo, lo hacen por medio de bromas, o mostrando sus habilidades físicas.

A través de la amistad, el afecto y el amor empiezan a experimentar la participación, la satisfacción de dar, la solidaridad con el otro sexo. La mayoría de las veces, en este entrenamiento para empezar a relacionarse con el otro sexo, a los hombres se les facilita más, pero esto no se debe a su naturaleza, sino más bien a que a las mujeres se les ha hecho creer que son las que deben esperar, y esperar de muchas formas, ya sea para que sean escogidas por un hombre como pareja o para que sean los hombres los primeros en invitarlas.

Esto es algo que está cambiando; actualmente, si una muchacha quiere hablarle a un muchacho para invitarlo a salir o para que sea su novio, únicamente tiene que pensarlo y después hacerlo. Los mismos sentimientos acompañan a los hombres y a las mujeres, pero han aprendido a vivirlos de diferentes maneras. Lo que esperan de esta nueva forma de relacionarse con el otro sexo, es diferente para los muchachos que para las muchachas. Los muchachos, muchas veces están ansiosos por besar, tocar o tener el máximo de intimidad con una muchacha, mientras que ellas generalmente están interesadas en salir con ellos, enamorarlos o disfrutar de su compañía. Pero las relaciones sexuales todavía no forman parte de sus vidas.

Las muchachas también quieren descubrir el sexo, más el ritmo es diferente al de los muchachos. Frecuentemente se asustan con la intensidad del deseo de los muchachos y algunas veces no se sienten preparadas, o tienen miedo de corresponder con la misma intensidad. Sin embargo los jóvenes, aunque ya se encuentran casi maduros desde el punto de vista de su cuerpo, aún les falta madurar en su manera de pensar y manifestar su sexualidad.

Todas estas experiencias con sus propios cuerpos, emociones y cambios en la forma de pensar que posibiliten el establecimiento de metas y la toma de decisiones, van a permitirles acercarse y prepararse para la expresión de la sexualidad, para entender al otro sexo y para obtener en un futuro relaciones de pareja más duraderas y responsables.

Los muchachos viven las relaciones de diferente manera que las muchachas, esto depende del lugar donde se encuentren o de las reglas que se han marcado en relación a su género o sexo para manifestarse como hombre o como mujer, a esto se le ha llamado **rol o papel sexual**.

Hace años se esperaba que casi todos los hombres y mujeres adultos se casaran siendo adolescentes. Luego, los esposos tomarían sus responsabilidades; la responsabilidad del hombre sería ganar dinero para la familia, la de la mujer sería ser ama de casa y cuidar a los hijos. Dichas reglas estaban claras para quienes decidían o estaban dispuestos a desarrollar tales actividades, pero creaban problemas para quienes no lo hacían.

Tiempo después, al preguntar a los adolescentes qué querían ser en el futuro, parecían tener una idea clara. Pero las adolescentes sentían que su futuro dependía del hombre que llegara a ser su pareja.

Durante los últimos años, la manera de comportarse para hombres y mujeres ha cambiado. Un importante porcentaje de mujeres mexicanas trabajan fuera de la casa. Las diferencias en las ocupaciones o empleos para hombres y mujeres están desapareciendo.

Sin embargo, todavía se enseña a las muchachas que ellas no deben mostrar abiertamente interés por los muchachos. Al mismo tiempo, los padres se preocupan si ellas no tienen novio.

Para las muchachas el mensaje es contradictorio; **no muestran interés, pero tienen un novio**. El peligro del embarazo y de que hablen mal de ellas, generalmente es el único problema que los padres tienen con las hijas. La sexualidad es presentada a las muchachas como algo peligroso y no como parte importante de la vida y fundamental en la realización de una persona.

A los muchachos se les dice lo contrario, **ten las novias que quieras, pero no te comprometas con ninguna**. Se les presiona a que demuestren que son "hombres" por medio de las prácticas sexuales, como si realmente el hecho de ser hombre se midiera por la capacidad de tener relaciones sexuales.

Actualmente, un gran número de adolescentes hombres y mujeres ya no quieren empezar su vida sexual como anteriormente se hacía: los hombres iniciaban las relaciones sexuales con prostitutas y las mujeres se casaban con el primer hombre con el que tenían relaciones sexuales. Ahora, ambos prefieren comenzar su vida sexual con alguien que conocen y que les guste.

Con los cambios en el comportamiento de las mujeres, las aspiraciones en cuanto a su futuro son diferentes, muchas adolescentes ya no piensan en el matrimonio como una profesión. El matrimonio ya no es buscado con la finalidad de "no quedarse solteras" o "buscar a alguien que cuide de mí". Ahora el matrimonio puede verse como la posibilidad de "encontrar un compañero con quien compartir alegrías, tristezas, problemas y placeres". Hoy los y las adolescentes desean una realización afectiva y profesional.

No son únicamente los hombres quienes piensan de una forma machista; es bastante común que una muchacha piense que los muchachos tienen la obligación de invitar y pagar la cuenta en una salida a pasear. Es común que se crea que las mujeres son más sensibles que los hombres, y que los hombres no deben mostrar sus sentimientos ni sus afectos hacia los demás. A esa idea de que todas las personas que pertenecen a cierto grupo (por ejemplo, género, raza, edad) deben o deberían actuar de la misma forma, se le llama **estereotipo**. También es natural que sientan un **amor apasionado** por alguien que nunca han visto personalmente, puede ser un actor o una actriz de cine o cantante popular, y realmente se sienten tan enamorados (as) que les escriben cartas de amor, ponen su fotografía en sus cuadernos y hasta en su habitación, están pendientes de su vida privada y si pueden asisten a sus conciertos o ven sus películas.

La forma en que les llega el enamoramiento y la rapidez con que las emociones se transforman, difícilmente se vuelven a vivir en la vida adulta. Esto forma parte de la adolescencia, y se da de una manera exagerada, como algunas cosas en esta etapa, pero con el tiempo se darán cuenta que también forman parte de la vida algunas situaciones que les parecen trágicas, como cuando la persona de que se están enamorados (as) los (as) **corta**, cuando reciben un no de la muchacha o muchacho o cuando sienten que nadie va a querer bailar con ellos (as) en las fiestas.

Esto los (as) pone a pensar que no todas las conquistas en la vida se pueden lograr, y esto no es porque sean mejores o peores, sino porque hay diferentes gustos para cada persona. Aunque algunos amigos (as) se encuentren viviendo un noviazgo en esta etapa y algunos (as) adolescentes no tengan de quien enamorarse, no deben preocuparse, ya que los y las adolescentes son diferentes y también para enamorarse tienen momentos distintos.

El enamoramiento es un encuentro entre dos personas que se quieren conocer mejor y se sienten atraídos por emociones y sentimientos que son diferentes a los de una amistad. Muchos jóvenes, piensan que cuando llegan a la adolescencia, la única manera de vivir su sexualidad es por medio de las relaciones sexuales, y esto es una idea equivocada.

Los y las adolescentes, aunque ya se encuentren casi maduros (as) desde el punto de vista biológico, aún no alcanzan la madurez psicológica y social necesarias para manifestar su impulso sexual de una manera aceptada por la

sociedad, como lo es el matrimonio, por lo que tienen que seleccionar una o varias alternativas que se presentan, de acuerdo con su edad, sexo y tipo de educación recibida: 1) masturbación; 2) represión sexual o abstinencia (casi exclusiva para la mujer); 3) caricias sexuales sin llegar al acto sexual; 4) recurrir a la prostitución (exclusiva para el hombre); 5) relaciones "premaritales"; 6) matrimonio precoz.

Así como hemos dicho que los y las adolescentes son diferentes, también existen diversas maneras de vivir su sexualidad. Esto va a depender de la manera en que se han preocupado por informarse acerca de la sexualidad, ya que así resolverán sus dudas y sabrán cuáles prácticas sexuales tienen riesgo para su salud.

Algunos (as) adolescentes deciden por la **abstinencia**, lo cual significa, no tener ninguna actividad que tenga que ver con el contacto físico con otros cuerpos ni con el de uno mismo (a) hasta ser adultos o encontrar realmente a la persona que se ama para formar una pareja. Las personas que toman esta decisión deben ser respetadas, ya que hay que tener en cuenta que cada persona es diferente y que **cada cabeza es un mundo**.

Hay otras que deciden por la **masturbación**, que es tocarse sus órganos sexuales con la intención de sentir placer. Una cosa que preocupa mucho en esta edad es el número de veces que se puede hacer. En la sexualidad no existen números, existen sensaciones, es decir, maneras de sentir y vivir con responsabilidad. No se puede encontrar ningún dato sobre el número de veces que es adecuado masturbarse, lo que se podrá encontrar es una conducta bastante común entre hombres y mujeres, algunas veces más frecuente entre hombres; la masturbación ayuda a conocer los órganos sexuales y algo más interesante **¡ayuda a saber en qué parte del cuerpo sienten sensaciones más agradables!**

También es muy común oír entre los y las adolescentes que al tocarse sienten un poco **raro**, esto muchas veces pasa por lo que han aprendido sobre los órganos sexuales, pero estos son parte de su cuerpo y como tales deben aprender a conocerlos y sentirlos. Esto les ayudará a tener mayor comunicación con su pareja cuando decidan tener relaciones sexuales con responsabilidad; es decir, teniendo presente que de una relación sexual pueden contagiarse de alguna ITS o tener un embarazo precoz.

Existen las **caricias sexuales**, que es la manera en que una pareja se acaricia sin llegar a tener relaciones sexuales. Los jóvenes les llaman **faje**, esto es, intercambiar besos y abrazos con la persona de la que se sienten enamorados (as) o les gusta y es algo placentero que también les enseña a mostrar su afecto y emociones con los (as) demás.

Algunos otros jóvenes deciden tener **relaciones sexuales**, que es otra manera de vivir su sexualidad, pero éstas no son obligatorias; cada uno (a) decide si las tiene o no. Las relaciones sexuales son una manera de vivir su erotismo y afecto con la persona que aman, y algunas veces las tienen con alguien que les gusta. Lo ideal es que se den cuando amen a la persona y además les guste.

También las relaciones sexuales se pueden tener con personas que trabajan para relaciones de este tipo y se le ha llamado **sexoservidoras (es)** o **prostitutas (os)**. Es más común que las busquen los adolescentes hombres, esto se debe a lo que hemos venido hablando desde el principio: la sociedad da más oportunidades a los hombres que a las mujeres de vivir su sexualidad de diferentes maneras.

Sin embargo, existen muchas maneras de vivir la sexualidad. Aquí hemos hablado de las formas más comunes, pero la sexualidad es la manera cómo se vive, tanto con nuestro cuerpo como con nuestro comportamiento y cómo lo compartimos con los demás. En otras palabras, la sexualidad no solamente está presente en la masturbación, las caricias sexuales, las relaciones sexuales, etc., sino también en la forma como se camina, se habla, la ropa que se usa, la forma en como se duerme, los adornos que se usan, la música que se escucha, etc.

Las relaciones sexuales pueden darse, ya sea entre un hombre y una mujer o entre personas del mismo sexo. Primero se necesita tener **deseo**, es decir, cuando se siente la necesidad de estar con la pareja de una forma más íntima o de tener relaciones sexuales. Y cuando esto le pasa a la otra persona, las relaciones sexuales se pueden dar.

Después se sienten excitados, es decir, en los hombres debe presentarse la erección, que es cuando se para el pene y en las mujeres, la lubricación vaginal, que es cuando se pone húmeda la vagina. Esto sucede gracias a los besos y caricias que acompañan a la relación sexual.

Finalmente se penetra o mete el pene en la vagina hasta llegar al orgasmo, que es cuando se siente el máximo placer sexual y va acompañado de la eyaculación en el hombre, que es cuando sale el semen por el orificio del pene y en la mujer se dan contracciones en los órganos sexuales.

Las relaciones sexuales no son únicamente el "meter el pene en la vagina" sino también es una manera de comunicar amor a la persona que se ama y de experimentar sensaciones placenteras; por eso es importante que los y las adolescentes se informen, para que puedan decidir por su propia cuenta, ya que algunas veces los se sienten presionados (as) a tener relaciones sexuales porque el grupo de amigos lo exige o porque sienten que si no las tienen van a dejarlos (as) de querer o a menospreciarlos (as).

En las relaciones sexuales no siempre está presente el amor, pero si hay amor se puede dar mayor comunicación entre la pareja y puede hacer sentir a las personas más respetadas en sus sentimientos y emociones.

Si los y las adolescentes tienen relaciones sexuales **porque todo el mundo las tiene**, podría ser una manera de faltar el respeto a sus sentimientos, a su propio cuerpo y a los de la otra persona.

Cuando se tienen relaciones sexuales se corre el riesgo de producir un embarazo precoz, así como de contraer una infección de transmisión sexual, si no se usa algún método anticonceptivo.

Algunos jóvenes piensan que cuando se tiene su primera relación sexual es poco común que se dé un embarazo; pero la realidad es otra, en todas las relaciones sexuales se corre el riesgo de quedar embarazada o de contraer alguna ITS si no se protegen y desconocen la vida sexual de la otra persona.

Algunas veces, los y las adolescentes tienen relaciones sexuales porque es una forma de **ganar popularidad** con sus amigos, si sólo lo hacen por eso, no están tomando en cuenta sus sentimientos, el respeto a su cuerpo y al de la otra persona.

Algunas adolescentes, cuando tienen relaciones sexuales, piensan que se tienen que casar con esa persona, que **ya no habrá otros muchachos que se fijen en ellas**. Esto no es cierto, ya que la mujer no pierde valor por tener o no relaciones sexuales.

Los y las adolescentes intiman, comparten sentimientos, los cuales se dan a conocer, se ven reflejados en otras personas, todo lo cual clarifica su propia personalidad. La imagen que tienen de sí mismos (as) y de sus relaciones con sus amigos, amigas, padres y madres, se relaciona con su propia sexualidad. En la adolescencia, la actividad sexual desde besos casuales hasta el coito satisface una gran cantidad de necesidades importantes, de las cuales el placer sexual es, a veces, la menos urgente.

Los y las adolescentes buscan la interacción sexual, entre otras razones, porque quieren mejorar la comunicación con su pareja, por la búsqueda de nuevas experiencias, para proporcionar y alcanzar madurez, para estar a tono con los amigos (as) o para acabar con las presiones sociales.

Con el objeto de verse libres de las presiones familiares, de los amigos y de la sociedad en general, los y las adolescentes en ocasiones se comprometen en actividades sexuales aún antes de estar preparados (as).

Los y las adolescentes empiezan a ser dueños de sus cuerpos, de sus deseos y de las consecuencias deseadas o no de su sexualidad, expresando transgresión en contra de una normatividad (dictada por la escuela, la familia, el grupo de pares, los medios de comunicación, la iglesia, etc.) que busca regular su comportamiento sexual. Los y las adolescentes son seres activos cuyas conductas sexuales son parte de una búsqueda de identidad juvenil, actitud reflexiva y discurso contestatario en contra de dicha normatividad.

El conjunto de regulaciones del comportamiento sexual genera que una gran mayoría de adolescentes expresen cierta transgresión, cuestionamiento y resistencia en contra de este complejo sistema de control social. Los y las

adolescentes empiezan a asumirse como sujetos morales y se permiten una definición personal y un comportamiento de acuerdo con sus códigos individuales. Se observa cómo se empieza a construir una identidad juvenil, un conjunto de representaciones en donde asumen una actitud reflexiva y un discurso colectivo tímidamente contestatario ante imposiciones generacionales y de género.

No obstante, como resultado de relaciones sexuales desprotegidas e inseguras surgen las consecuencias no deseadas de las conductas sexuales de riesgo, que pueden ser enmarcadas en dos grandes grupos: infecciones de transmisión sexual con mención especial del VIH / SIDA y embarazo precoz.

3.2 FAMILIA

La familia puede ser considerada como una célula social cuya membrana protege en el interior a sus individuos y los relaciona al exterior con otros organismos semejantes. Es un conjunto de individuos unidos por lazos de sangre que comparten el mismo techo formando una comunidad de servicios.

La organización familiar va construyendo sus propias “reglas del juego” basándose específicamente en la comunicación, el afecto, la insatisfacción, la satisfacción, etc. Estas reglas se modifican y actualizan según las necesidades y prioridades que vive en ese momento la familia. Cada organización familiar, en cada contexto cultural, determina reglas que indican quién-quienes deben trabajar, estudiar, dónde, a qué edad deben comenzar tomando en cuenta sexo y edad.

La dinámica familiar (roles, funciones, tareas y vínculos) se estructura en un tiempo y espacio organizados según el género y la generación a la que correspondan cada uno de sus integrantes. En la familia hay consenso, pero también conflictos.

Por lo tanto, una familia es un grupo de personas que tienen lazos de parentesco, costumbres y hábitos comunes. Comparten formas de entender el mundo, afectos, alegrías, tristezas, logros, fracasos, preocupaciones y recursos económicos a la vez que tareas y responsabilidades tales como³⁷:

- Dar alimento, vestido y cuidados a los miembros de la familia.
- Educar.
- Ayudar a que sus integrantes sientan seguridad, confianza, tranquilidad y valor como seres humanos.
- Enseñar conceptos y prácticas que los instruirán a ser hombres o mujeres, así como a relacionarse respetuosamente con todas las personas.
- Transformar o mantener las costumbres y los hábitos de la cultura y la sociedad a la que pertenecen.

³⁷ HAVIGHURST, R., J.; Taba, H. *Carácter y personalidad del adolescente*. Marova. Madrid. 1972. p. 13.

Clasificación de la familia³⁸

Para los estudios de la familia, desde el punto de vista social, se ha encontrado útil la siguiente clasificación:

1. Desde el punto de vista de **DESARROLLO**, la cual podemos subdividir en tres etapas que son: moderna, tradicional y arcaica o primitiva.
2. Desde el punto de vista **DEMOGRÁFICO**, podríamos clasificar a la familia mexicana en urbana, rural, semiurbana, etc.
3. Desde el punto de vista de su **COMPOSICIÓN**, existe la familia nuclear: que es aquella constituida por padres e hijos exclusivamente.

La extensa o extendida: que es aquella compuesta por padres, hijos y otras personas (abuelos, sobrinos tíos) con algún parentesco.

La extensa compuesta: aquella igual a la anterior, pero que incluye además personas sin parentesco o con parentesco menor que el anterior (compañeros y amigos).

4. Desde el punto de vista de **INTEGRACIÓN**, se dice que una familia integrada es aquella en la cual los cónyuges viven y cumplen sus funciones de modo adecuado.

La semi-integrada: es aquella en que los cónyuges viven pero no cumplen adecuadamente con sus funciones.

La desintegrada: es en la que falta alguno de los cónyuges por muerte, divorcio, separación o abandono.

5. Desde el punto de vista **TIPOLÓGICO**, la familia se subdivide en: campesina, obrera, profesional, etc., según la ocupación de uno o ambos cónyuges.

Esta clasificación permite reconocer la diversidad familiar que existe en nuestra sociedad mexicana. En la familia, todos los individuos tienen necesidades básicas, psíquicas y sociales; a la vez, la sociedad espera de cada individuo expectativas, obligaciones y demandas.

La familia debe tener la capacidad de cumplir con las necesidades y demandas de cada uno de sus miembros y de todos en conjunto, para favorecer el cumplimiento de las responsabilidades sociales. Así, la familia es un agente entre el individuo y la sociedad, donde se regula la moral y las costumbres, fuerzas religiosas y socioeconómicas.

³⁸ HAVIGHURST, R., J.; Taba, H. *Carácter y personalidad del adolescente*. Marova. Madrid. 1972. p. 13.

La familia es mediadora entre el individuo y la sociedad; es el grupo primario del individuo.

Un individuo puede pertenecer a distintos grupos, pero sólo a la familia le concierne al individuo en su totalidad y en todas las facetas de su vida.

Funciones de la familia

La familia tiene que cumplir con las funciones básicas que la sociedad espera de ella, entre las que podemos mencionar:

1. Cuidado.
2. Socialización.
3. Afecto.
4. Reproducción.
5. Estatus.

1. CUIDADO

Esta función implica cubrir las necesidades físicas de salud de todos los miembros de la familia (alimento, habitación, vestido, atención médica, etc.). Inicia en la pareja y continúa durante los periodos pre y post-natales en la madre y hacia cada uno de los hijos.

2. SOCIALIZACIÓN

La familia tiene la responsabilidad primaria de educar a un niño para que tenga una completa participación en la sociedad. El niño debe aprender un lenguaje, su conducta en varios estadios de la vida, normas socioculturales, tradiciones y costumbres, conocimientos adquiridos y considerados importantes por la sociedad en la que se desenvolverá y muchas otras cosas más.

Los padres tienen la responsabilidad primaria de socializar al niño a lo largo de los años preescolares. Esta responsabilidad es compartida por escuelas, parientes, iglesia, guarderías, clubes, etcétera.

Los valores son inculcados a los niños, gracias a los roles representados por los padres. Ellos constituyen el primer modelo a seguir. En el hogar aprenden lo que es bueno o malo, lo aceptado o rechazado por su grupo social, su rol femenino o masculino, las pautas de reproducción, etcétera.

Las actitudes de los miembros de una familia en relación con la sexualidad forman parte del sistema de valores de su grupo social; como cada grupo tiene su propia ética sexual, cada miembro será aprobado o desaprobado en la medida que cumpla sus preceptos. La familia es el agente principal para transmitir normas, valores, patrones de conducta sexual aceptados por el grupo social al cual pertenece.

3. AFECTO

La familia necesita cubrir las necesidades afectivas de sus miembros porque la respuesta afectiva de un individuo a otro, provee la recompensa básica de la vida familiar. Las necesidades afectivas de los padres y de los hijos son importantes en la salud familiar.

Aunque cuidado y afecto pueden ser conceptualmente separados en la práctica, no es fácil diferenciarlos; cuidado y afecto son parte del proceso de socialización. Una inadecuada socialización puede resultar en privación, lo que puede a su vez manifestarse en que el individuo sea menos capaz de responder afectivamente a otros.

4. REPRODUCCIÓN

El proveer nuevos miembros a la sociedad es una función básica de la familia. El matrimonio y la familia son designados para regular y controlar el ambiente sexual y la reproducción.

La educación de la sexualidad ha sido reconocida como parte importante de la socialización de los niños, pero aún existe controversia en los sistemas escolares y falta de orientación al respecto hacia los padres de familia.

La reproducción planeada responsablemente le permite a la familia cumplir de modo óptimo con las otras funciones que le han sido asignadas.

5. ESTATUS

En los estudios de estratificación social, los científicos sociales están conscientes de que las diferencias socioeconómicas de las familias resultan en variaciones de estilo de vida y de oportunidades.

La familia socializa a un niño dentro de una clase social y deposita en él todas sus aspiraciones relevantes. El estatus también tiene relación con la tradición familiar. Los hijos aseguran inmortalidad social o perpetuidad del hombre familiar y las tradiciones. El conferir estatus a un niño consiste en pasarle derechos y tradiciones.

El ciclo de vida de la familia³⁹

La familia experimenta cambios a través del tiempo. Sus problemas cambian consecuentemente las prioridades de las funciones familiares también.

Existen cinco fases en el ciclo de la vida de la familia:

1. Fase de matrimonio o unión libre.
2. Fase de expansión.
3. Fase de dispersión.

³⁹ HAVIGHURST, R., J.; Taba, H. *Carácter y personalidad del adolescente*. Marova. Madrid. 1972. p. 13.

4. Fase de independencia.

5. Fase de retiro y muerte.

1. Fase de matrimonio o unión libre

Uno de sus principales problemas es aprender las necesidades básicas de la personalidad del otro. Las principales áreas de atención en esta fase son: ajuste sexual, información sobre la regulación de la natalidad e interacción de personalidades.

Es un periodo de "negociación" entre ambos cónyuges, de aprendizaje en su convivencia sexual y personal diaria, en el que se sientan las bases para las siguientes fases del ciclo de la vida de la familia. Si éstas desarrollan cimientos sólidos es más probable la consolidación posterior. Si no es así ese desajuste se dejará sentir en el futuro, por lo que no es aconsejable pasar a la fase de expansión si no se ha logrado un buen ajuste de la pareja.

2. Fase de expansión

Esta fase comprende la llegada de los hijos y su edad escolar. Cuando esta fase está bien planeada, puede hablarse de que, aunque es una época muy pesada por las diversas funciones que la familia tiene que cumplir, está llena de satisfacciones.

3. Fase de dispersión

En esta fase, los padres tienen que conseguir que el niño socialice, ayudarlo a obtener autonomía y cubrir sus necesidades, pero al mismo tiempo cubrir las propias.

Esta fase comprende la adolescencia y, por lo tanto, la confrontación de los padres a la realidad del paso del tiempo y a la sexualidad obvia de sus hijos, que los confronta con la propia.

Por otra parte, se está presentando un desfase entre la madurez biológica y la psicosocial de los hijos, lo cual crea un conflicto, pues el adolescente pide y exige su libertad e independencia y los padres aún no lo ven preparado para ello. Además, estos últimos temen perder el control de la autoridad familiar y, muchas veces, obstaculizan el desarrollo psicosocial del adolescente.

Esta etapa requiere mucha orientación, tanto para los padres como para los adolescentes y puede complicarse gravemente si la familia, aún esta en la etapa de la expansión o se encuentra mal integrada.

4. Fase de independencia

Cuando la familia se dispersa (partida de los hijos), los padres tienen que aprender a ser independientes otra vez; para que esta fase sea completa, los hijos deben ser independientes.

5. Fase de retiro y muerte

Esta fase incluye la jubilación y la muerte de uno o ambos cónyuges.

Para estudiar la relación del adolescente con la familia, creemos necesario iniciar el análisis mencionando la relación que el niño tiene con la familia. Para el niño la familia representa su seguridad en todos los sentidos, coloca a sus padres en un pedestal. Cree en su omnipotencia y omnisciencia y no pone en duda sus reglas y autoridad.

Como principal agente de socialización la familia reproduce patrones culturales en el niño. No sólo imparte normas éticas, proporcionando al niño su primera instrucción sobre las reglas sociales predominantes, sino que también moldea profundamente su carácter (en formas de las que no es consciente). La familia inculca formas de pensar y de actuar que se convierten en hábitos. Debido a su enorme influencia emocional afecta toda la experiencia del niño.

La unión de amor y disciplina en las mismas personas, madre y padre, crea un ambiente fuertemente cargado en el que el niño aprende lecciones que nunca olvidará. Desarrolla una predisposición a actuar de determinada manera y a recrear más adelante en sus relaciones sociales (con seres queridos y autoridades, sus primeras experiencias).

En primer lugar, los padres encarnan el amor y el poder y cada uno de sus actos transmite al niño en forma totalmente independiente las normas y obligaciones de la sociedad.

La familia es la encargada de transmitir una serie de normas (éticas, sociales, políticas, religiosas y de higiene) que le permiten al niño socializarse adecuadamente. Esta imagen de relaciones vivida en la infancia ha dejado su marca en el adolescente, que afrontará a la sociedad de acuerdo con la imagen recibida en su familia. Proyectará sobre el mundo las primeras impresiones dictadas por las situaciones vividas.

La aparición de la pubertad desencadena un papel decisivo en la evolución de la personalidad y el carácter. Para abandonar el niño que ya no es y afirmarse como una persona autónoma, el adolescente empieza por quemar lo que ha adorado, revelándose contra la autoridad de sus padres y rechazando los modelos ofrecidos por estos. Defiende gustosamente lo contrario de lo que piensan, aman y creen sus padres, mostrando con esto hasta qué punto es dependiente de ellos. Unas veces se alza con violencia contra sus opiniones, moral, tradiciones; otras, las considera despectivamente desde lo alto de su superioridad (más aparente que real y que enmascara una incertidumbre profunda). Los padres por definición son seres que "no comprenden nada de nada" y sobre todo al genio no apreciado que tienen ante ellos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ahora, los padres dejan de ser sobreestimados y son criticados, juzgados en sus debilidades y en sus defectos, sean pequeños o grandes.

El adolescente lleva impresa una cierta idea de sí mismo, una imagen que corresponde a la que su familia le ha reflejado. Y esa idea, dinámica, se posesiona de él unas veces para inhibirle y otras para estimularle.

La tarea del adolescente es difícil. Motivado por la energía liberada durante la pubertad, la necesidad psicológica de independencia y las expectativas sociales de alcanzar el éxito, el adolescente se encuentra sometido a una enorme presión mientras se abre paso a un nuevo mundo. Tenemos que reconocer esta situación, lo cual resulta difícil para el adolescente y sus padres. Los adultos deben crear un contexto dentro del cual favorezcan este desarrollo, y tienen que hacerlo con el escrupuloso cuidado que pusieron para proteger al niño dentro de la familia. Es necesario que se actúe de una manera que permita conservar la dignidad del adolescente, desarrollar su sentido de autoestima y brindarle lineamientos útiles que le darán la posibilidad de alcanzar mayor madurez social.

Frente a los fenómenos de la sexualidad, el comportamiento de los miembros de la familia en nuestro país y en los distintos sectores, parece caracterizarse por estos elementos: falta de comunicación, de información, clandestinidad, complicidades, insatisfacciones en la vida sexual para la mujer, doble moral, morbosidad generalizada.

Las investigaciones hacen resaltar el hecho de la falta de comunicación entre pareja y entre los padres e hijos en materia de sexualidad. La opinión generalizada y las prácticas aún perdurables sobre el tabú de lo sexual, han deformado las mentes y los comportamientos de las personas e impiden una vida sexual adecuada.

El tabú de lo sexual impide con frecuencia que entre los miembros de las familias mexicanas exista un diálogo abierto y franco sobre materia sexual. Las prohibiciones pueden llegar al extremo de insalvables frustraciones y conflictos a nivel de pareja.

Entre padres e hijos existe una barrera de comunicación y falta de información y no se proporciona una orientación sexual oportuna. Así se movilizan diferentes factores que son agentes satisfactorios, se inicia una práctica clandestina, se instauran complicidades, prejuicios y sobreentendidos que desajustan y obstaculizan una relación sexual equilibrada.

La concepción tradicional sobre la mujer y sus roles ejerce una influencia fundamental en su insatisfacción sexual. Ella convirtiéndose en objeto de satisfacción del hombre, puede envolver su vida en una atmósfera de crudo dramatismo; esa objetización puede sumergirla sin remedio en una insensibilidad respecto a los valores mismos de la sexualidad. Además, esa misma concepción de valores legitimará la dualidad de patrones de comportamiento sexual. La

conducta sexual del hombre comprenderá un espacio casi ilimitado, mientras que la mujer verá reducida su libertad y su iniciativa sexual dentro de márgenes estrictos.

Los hijos, en las familias urbanas, generalmente reciben información sexual fuera del ámbito familiar; la falta de comunicación entre los padres provoca asimismo una falta de comunicación con los hijos. Estos elaborarán sus conductas sexuales de acuerdo con marcos de referencia extrafamiliares, aunque reproducirán inconscientemente los modelos y comportamientos de sus padres.

Solamente cuando la familia es fuerte en sí, moralmente ordenada y culturalmente viva, tiene una importancia inigualable para toda clase de formación y educación, y especialmente en la educación sexual la familia es irremplazable. Se deduce de ello la gran responsabilidad de los padres y la no escasa trascendencia de su preparación, porque es mejor aumentar el potencial educativo de los padres, capacitándolos para su misión, que sobrecargar el trabajo de la escuela. Para la educación sexual es condición indispensable y esencial, al menos, la participación de los padres.

H. Hunger considera que la educación sexual, en el sentido de comunicación y acrecentamiento de conocimientos, es hoy más urgente que nunca. Sin embargo, cree que la información sobre cuestiones sexuales tiene un efecto limitado, si no cuenta con la cooperación de la familia.

La educación sexual ha de ser gradual y completa. El conocimiento sexual se irá adquiriendo paulatinamente al ritmo del desarrollo corporal, intelectual y afectivo de los y las adolescentes.

3.2 ESCUELA

Escuela (Del gr. *Scholé*, y latino *schola*, lugar de estudio.)

Definiciones conceptuales

- a) Lugar o edificio donde se educa e instruye.
- b) Corporación de docentes y alumnos en comunidad y plenitud de ejercicio.
- c) Conjunto de principios, doctrina, sistema o técnica especial de un autor.
- d) Conjunto y sucesión de personas que se identifican y continúan con las concepciones y obras de un maestro.

Son muchas las definiciones conceptuales de escuela, pero lo cierto es que una de las funciones básicas de la escuela es la educación y maduración de los niños y adolescentes. La escuela como modeladora de conductas, además ofrece alternativas en el proyecto de vida.

La escuela actúa sobre el adolescente, imprimiéndole ciertas características, producto de lo que se enseña, la forma en que se enseña y la tendencia que la

enseñanza tiene. La participación de gran número de alumnos así como de distintos maestros da al adolescente influencias que modelan su psicología, su actitud mental para con sus compañeros, maestros, hermanos, padres y sociedad en general.

Es en la escuela donde el adolescente debe tener una educación sexual que le sirva para su vida, sin embargo muy pocas son las escuelas, en muy pocos países, que se ocupan de orientar al adolescente en una fase tan importante en su vida.

Educación sexual en la escuela

En la actualidad, parece que los adultos están convencidos de la necesidad y urgencia de afrontar de un modo concreto el problema de la educación sexual; considerando que la tarea es particularmente difícil y reconociendo la propia incapacidad y falta de preparación para llevarla a buen término, se dirigen a la escuela para que supla, al respecto, las deficiencias de la familia y libere a ésta de los compromisos educativos en un sector tan delicado de la formación de la mujer y el hombre.

La causa principal de la desorientación, de que es víctima la juventud en el campo de la sexualidad, se atribuye a una educación insuficiente o errónea en este terreno. La escuela no puede permanecer indiferente frente a la incapacidad de los padres en lo que se refiere a la educación sexual de los adolescentes, y debe, siempre dentro del respeto debido a la competencia familiar, asumir las tareas que le incumben y desarrollar con tacto y prudencia su obra educativa.

La escuela, actualmente, carece de las condiciones más adecuadas para tal finalidad, persiste la grave dificultad de la elección de los maestros a quienes confiar la educación sexual, elección que debería comprobar previamente en ellos no sólo la posesión de los conocimientos necesarios, sino también, y más aún, la posesión de un equilibrio psicosexual y moral. De no ser así, cualquier intervención de los mismos resultaría nociva o cuando menos ambigua.

Es oportuno aclarar si propiamente compete a la escuela la tarea de la "información" sexual o también la de la "educación" sexual. Podría observarse que se trata de un problema, si es verdad que la escuela es una comunidad educadora y que, en consecuencia, el fin educativo le es connatural. Pero es obligado reconocer que el fin inmediato de la escuela es el de instruir y hacer reflexionar al alumno sobre cuanto aprende. Es decir, la escuela "educa instruyendo" y ésta es la característica que distingue la institución escolar.

Por lo tanto, es tarea de la escuela ofrecer información sexual, así como aclarar y rectificar oportunamente las eventuales informaciones recibidas por los alumnos de otras fuentes. Deber de la escuela es, por consiguiente, llevar a un plano racionalizado el problema sexual, de igual modo que otros problemas que conciernen a la vida humana, mediante lecciones y conversaciones, que pueden

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

hallar su ocasión durante el desarrollo del programa, o bien en otras circunstancias apropiadas, ayudándose de expertos en educación sexual.

La escuela, aunque no está preparada para una intervención oportuna en el campo de la educación sexual, no puede excluirse de la tarea educativa ni de preparar a sus maestros para que tengan conciencia de sus deberes y responsabilidades en este terreno tan comprometido.

Durante la adolescencia, se manifiesta la importancia de un encuentro positivo entre los dos sexos en el plano de la amistad y la vida en grupo. El grupo, además de promover la sociabilidad, desarrolla los sentimientos de respeto, comprensión, disponibilidad; reduce las tensiones emotivas permitiendo una ordenada expansión afectiva. Naturalmente, las ventajas son más evidentes en los grupos mixtos, que permiten la manifestación de capacidades latentes, pero son igualmente manifiestas las dificultades que salen al paso de los educadores, quienes tienen la tarea de lograr que los adolescentes sean capaces de dominar los impulsos que afloran en ellos en esta convivencia, y de saber desenvolverse en diversas manifestaciones de amistad y de colaboración.

La información puede y debe desempeñar un papel importante; la información llevada a un nivel científico de seriedad y honestidad intelectual, paralelo y similar al nivel en que se llevan a cabo las demás enseñanzas. Es necesario que el adolescente reciba una conveniente instrucción sexual impartida por la misma escuela con la colaboración de expertos, a fin de que pueda dar una respuesta intelectual a sus problemas más íntimos.

Únicamente disponiendo de maestros científicamente preparados, psíquica y moralmente maduros, será posible que la escuela despliegue una acción verdaderamente válida y positiva.

La escuela aunque debería transmitir una información sexual correcta, hace todo lo contrario. Por una parte, los maestros más conservadores eluden mencionar el tema; por otra, los más inquietos también lo soslayan por miedo a la reacción de los padres, la dirección o las autoridades escolares.

Los textos escolares ocultan o deforman el problema. Las anatomías son totalmente asexuales y los temas sobre reproducción ocultan la objetividad de los hechos. No se habla ni del amor ni de la ternura.

Los padres aunque deberían ser la principal fuente de transmisión de información sexual, lo que suelen inculcar son tabúes y miedos. No se educa en la higiene sexual, ya que se ignoran los genitales y se considera la masturbación como algo sucio, indigno y enfermizo.

Cuando se habla de educación sexual, no se puede olvidar la importante función que la escuela puede cumplir.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La escuela, como institución educativa de los individuos que a ella asisten, tiene la responsabilidad de educarlos sexualmente por las siguientes razones:

1. Si se entiende la educación como un todo íntegro que afecta a la totalidad del individuo, y que las acciones que se llevan a cabo son prácticamente imposibles de parcializar, deduciremos que no hay procesos educativos que puedan olvidar educar. Por lo tanto, un aspecto muy importante del individuo es su sexualidad. La escuela, como institución educativa generadora de estos procesos, no se puede desligar de ellos; la única cosa que puede hacer es orientarlos en un sentido o en otro.
2. Los padres, aunque son los primeros educadores sexuales de sus hijos durante los primeros años de la infancia, no pueden asumir posteriormente, con exclusividad una tarea para la cual necesitarían convivir constantemente con ellos. Al mismo tiempo nos encontramos, muy a menudo, padres preocupados mas no preparados para esta cuestión, y que estén dispuestos a hablar de estos asuntos con sus hijos.
3. La sexualidad, al mismo tiempo que es un elemento del desarrollo individual del sujeto, está también presente en la vida de relación que este sujeto, establece con otras personas, principalmente con sus compañeros. La escuela, centro de relación donde están implicados todos aquellos que a ella asisten, no puede desmarcarse de su obligación de educar también este aspecto más general de la sexualidad.
4. La escuela, dentro de su labor educativa global, tiene una tarea específica de la cual no se puede desentender: informar. Esta institución, en los procesos de instrucción que desarrolla, no puede olvidar impartir conocimientos de interés para los sujetos, entre los cuales se encuentran, sin duda, los de carácter sexual.

La escuela, como institución social que representa, tiene el deber de contribuir, en la medida de sus posibilidades, a crear un clima social mucho más respetuoso hacia la sexualidad. Su aportación puede desarrollarse en un doble sentido:

- Ayudar a desmitificar y disculpar la sexualidad de sus futuros ciudadanos, mediante una educación sexual sin tabúes ni temores.
- Ayudar a prevenir situaciones que después, sin duda, puedan repercutir sobre la comunidad en general.

La educación sexual en la escuela es un elemento fundamental para aumentar la higiene sexual (menos infecciones de transmisión sexual y prostitución) y para fomentar una mayor estabilidad de los núcleos familiares. Pero a pesar de estos argumentos, continúa habiendo personas que por diferentes motivos se oponen a la implantación de la educación sexual en los centros escolares.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Características que propician la educación sexual escolar

Características intrínsecas

- La escuela es una institución donde se imparten muchos conocimientos mediante diversas asignaturas. Este hecho permite que se pueda dar una visión muy amplia de la sexualidad desde diferentes perspectivas. Esto sería muy difícil de conseguir en el ámbito estrictamente familiar, tanto por el número de horas que implica como por la preparación cultural que se necesita, y de la cual muchos padres se ven privados.
- La escuela acostumbra a ser el origen y el lugar de consolidación de unos conocimientos de gran repercusión en la vida del sujeto. Se tiene la oportunidad de educar a los alumnos dándoles conocimientos y vocabulario comunes que les permita abordar después estos temas por su cuenta con más profundidad. A la vez se produce una situación de retroalimentación. Y es que las mismas preocupaciones de estos alumnos pueden proyectarse sobre la escuela, encontrando un educador adulto que los ayude y oriente en la resolución de sus inquietudes y problemas. Esta tarea, a nivel de grupo, es difícil que la pueda asumir una familia.
- Los alumnos conviven en la escuela con adultos de diferentes edades y sexos. Esto es muy importante para su desarrollo sexual; por un lado, estas diferencias permiten a los jóvenes, ver posturas unitarias en toda la escuela y poder observar, en determinados momentos, posturas personales de los adultos respecto a temas variados relacionados con la sexualidad.
- La escuela tiene un conjunto de posibilidades materiales que ayudan a impartir una mejor información sexual. La utilización de medios audiovisuales, esquemas y libros especializados en la materia son instrumentos adecuados para conseguir este objetivo.

El hecho de tener centros escolares de carácter público permite recibir una información suficientemente objetiva sobre estas cuestiones, que posibilite el respeto a las diferentes opciones personales en este terreno y ayude a la constitución de la propia escala de valores por parte de cada uno de los sujetos.

También hay algunas características que obstaculizan la educación sexual en las escuelas:

La falta de disposición en las escuelas a iniciar programas de educación sexual; este hecho proviene a veces del director y también, a menudo, del mismo cuadro de profesores, los cuales no llegan a entender la parte de responsabilidad que deben asumir en este asunto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Existe también falta de disposición por parte de los padres. No es difícil imaginar que si hay aún muchos padres que se muestran renuentes a impartir una información sexual a sus hijos, vean mal que esta tarea la lleve a cabo la escuela.

No se debe olvidar la falta de preparación de los maestros. Elementos clave del proceso, no pueden continuar sin la adecuada formación en temas tan fundamentales.

Muchos padres y educadores, ante la ansiedad que el tema les produce, justifican su incapacidad de hablar sobre sexualidad afirmando que hay cosas que se aprenden solas o que no necesitan explicación. Pero los resultados no concuerdan con esta postura y nos encontramos con gran cantidad de disfunciones, dificultades sociales, infecciones transmitidas sexualmente y embarazos no deseados. Es necesario partir de la idea de que son precisamente los padres y profesionales de la enseñanza y de la salud los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre estos temas para después estimular hacia una evolución sana y natural de la sexualidad.

Para la obtención de estos fines, uno de los aspectos principales es la determinación de las bases de la pedagogía sexual, estableciendo un lenguaje común que esté al alcance de los informadores y de los receptores de esta información. Hay que romper aquella información que transmite falsedad, represión e ignorancia.

La información sexual es un derecho fundamental de la persona. La Organización Mundial de la Salud define la salud sexual como la integración de los aspectos sociales, normativos, afectivos e intelectuales de la sexualidad humana para enriquecer positivamente la personalidad, la intercomunicación y la afectividad.

Por lo tanto, entendemos por pedagogía sexual toda acción encaminada a hallar el mejor modo de integrar, sobre la base de la sexualidad biográfica y biológica, el modelo psicosocial prevalente. Enseñar al individuo a vivir sanamente su sexualidad quiere decir que aprenda a aceptar su propia sexualidad y la del otro, compartiéndola y respetándose mutuamente.

Toda educación comprende dos acciones: información y transmisión de valores. La llamada educación sexual no puede recluirse en mera información, ya que informando no se educa y es precisa una instrucción para las relaciones interpersonales.

La nueva educación necesita, para ser eficaz, no sólo impartir conocimientos, sino cambiar las actitudes y los conocimientos. Informar no basta; es preciso también educar en la afectividad, el amor y en lo que implica la relación con los demás.

3.3 GRUPO DE PARES

Se llama grupo de pares al grupo de amigos y amigas de la misma edad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Necesidad de amigos

La importancia de esta necesidad varía a través de la vida, pero es particularmente esencial que los y las adolescentes encuentren un lugar para sí mismos entre la gente de su misma edad; es básico sentir satisfecha la necesidad de ser aceptado y reconocido por otros. En la época en que uno está empezando a ser independiente de los padres es natural que se busque amigos de ambos sexos que los aprueben y además les den amor y afecto. También es muy reconfortante tener la certeza de que hay más gente que comparte sentimientos ocasionales de soledad y confusión.

El mundo de los adolescentes es un mundo en sí mismo, con formas especiales de vestir, de hablar y de actuar, y sólo teniendo cabida en alguno de los aspectos de ese mundo, es posible sentirse satisfecho. Aun teniendo cabida suelen surgir problemas, sobre todo cuando el grupo al que se pertenece, en un esfuerzo para crecer comienza a experimentar con drogas, alcohol y sexo.

Los amigos son los primeros informadores en materia sexual

Por el carácter de secrecía y privacía que reviste la sexualidad, los grupos de amigos constituyen un canal importante en la socialización de la sexualidad. Allí establecen vínculos de solidaridad, de intimidad, de identificación que facilitan el clima de confianza necesario para entablar conversaciones acerca de un tema profundo y en el que en otros ambientes no se puede tratar: la sexualidad.

Durante la pubertad y adolescencia los amigos constituyen una fuente importante de intercambio de experiencias. Al sentir el impulso sexual propio de esa época y nuevo para los y las adolescentes, casi siempre acuden a los amigos para confiarles lo que les está sucediendo. Ven revistas, comienzan a perfilar el ideal de hombre y mujer y lo comparten. Al sentir lo mismo, hay menos posibilidad de burlas. **El amigo íntimo cobra mucha importancia**, es el confidente, en ocasiones el reflejo de sí mismo, el fuerte, el que comprende y ayuda aconsejando. Es el tiempo de las largas conversaciones del futuro, de las injusticias familiares y escolares, del gusto por el otro sexo.

El inicio de la vida sexual activa de un individuo es compartida muchas veces por el grupo de amigos, quienes aceptan con alegría, entusiasmo, indiferencia o tristeza el hecho, de acuerdo con su gusto, comprensión, envidia, por esa situación bajo las condiciones en que se haya realizado.

Los amigos se estimulan, inhiben o motivan unos a otros para hacer o dejar de hacer algunas cosas relativas a la sexualidad. El que los amigos acepten a la primera novia o novio es importante para los y las adolescentes, quienes están conformando o reestructurando su propio marco de referencia conductual. Si la mujer o el hombre cumplen ciertos requisitos será aceptado (a) por los amigos y el recién novio (a) se enorgullecerá de su compañero (a).

Así, los grupos de amigos generan, recomiendan, son indiferentes o rechazan ciertos valores y comportamientos sexuales. La fuerza de su influencia radica en que las personas eligen a sus amigos y por tanto su forma de ser y valores. Es el único canal de socialización que presenta esta característica de selección y libertad.

El ser humano necesita reconocimiento y aceptación de los grupos de referencia a los que pertenece. Por ello, a través de estos grupos la sociedad realiza una función normativa acerca de los comportamientos sexuales de sus integrantes

Los amigos transmiten información sobre el coito, difundiendo datos acerca del mismo, así como toda la mitología sobre tamaños de pene, posibilidades orgásmicas, métodos anticonceptivos, droga-placer-sexo, etc., estos "expertos" son los que transfieren este tipo de información y en la mayoría de las veces errónea.

Compartir con iguales, nuevo interés

La necesidad de diferenciación sexual y conformación de la personalidad induce a los adolescentes a pertenecer a diferentes tipos de grupos organizados, en los cuales buscan comprensión y aceptación de sus debilidades y rebeldías, convivencia en sus problemas, compartir actividades e intereses comunes. Con los compañeros de clase, de algún deporte o del vecindario, forman grupos específicos. Estos grupos son organizaciones que funcionan como contacto inicial entre ambos sexos. Sin embargo, algunos de sus intereses pueden llegar a estrechar lazos amistosos para formar posteriormente grupos que rebasan las actividades iniciales. Estos grupos espontáneos, en los que ya no intervienen los adultos, integran a los jóvenes por sus afinidades afectivas. Y como no están manejados por intereses externos, por lo general son más estables y, al mismo tiempo, flexibles en tanto permiten el ingreso y salida de nuevos miembros.

Puesto que allí existe la camaradería, intercambio de opiniones, los y las adolescentes emplean gran parte de su tiempo en ellos, ya que funcionan como punto de referencia, medio de maduración, centro de desplazamiento de conflictos familiares y escolares, lugar de diversión y convivencia.

Los muchachos de familias de escasos ingresos o los que padecen problemas afectivos, con frecuencia integran pandillas o bandas. Éstas pueden o no tener un carácter delictivo. A veces los grupos se inician integrando sólo a adolescentes del mismo sexo, pero poco a poco el interés por el sexo contrario empieza a unirlos, primero en forma esporádica y más tarde en forma permanente, o grupos mixtos que se forman por afinidades intelectuales que favorecen la discusión sobre temas trascendentes. En otros, en cambio, la motivación se dirige fundamentalmente a la acción: practicar algún deporte, acudir a las discotecas, escuchar música, ir al cine o a un espectáculo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Con frecuencia los y las adolescentes emplean un lenguaje coloquial particular en sus grupos, como un medio natural para la adquisición de su personalidad. Tal lenguaje es una jerga que socializa pero temporalmente funciona como símbolo de diferenciación y de cohesión en el grupo. Sin embargo, a medida que se va reafirmando la personalidad en sus integrantes, este lenguaje va perdiendo fuerza cuando de alguna manera los individuos son autosuficientes. Y aunque no llegue a desaparecer del todo, se pierde el carácter de necesidad que tuvo en un principio.

El grupo y su función

El grupo de adolescentes es muy diferente del grupo de niños. Estos últimos se reúnen para jugar. En el grupo los y las adolescentes buscan una razón de ser, un ideal del yo, una imagen que le dé seguridad, que calme su inquietud interior y le devuelva el sentimiento de su valor. Cuanto más débiles e inseguros se sientan, tanto más potente será la identificación con ellos, más tendencia tendrán a fundirse en el grupo. De manera general, por el hecho mismo de este movimiento de identificación, la naturaleza de los lazos que unen a los miembros del grupo es completamente diferente que antes, más profundos, más inconscientes, son lazos que remuneran y que cimentan. Se añade a esto la comprensión recíproca, debido a esta facultad de análisis que el adolescente ha empezado a ejercer sobre sí mismo y que viene naturalmente a enriquecer su conocimiento del otro: se esfuerza en penetrar ahora los aspectos más individuales del carácter de éste, buscando tras los actos el origen y las intenciones.

El grupo va a permitir al adolescente afirmarse con toda seguridad. En medio de seres que piensan y sienten como él, sabe que puede apartar las armas, expresarse libremente sin el temor de no ser comprendido o de tropezar con esa sonrisa irónica y superior del adulto que le aniquila. Aquí se le toma en serio y encuentra un ideal y valores a la medida de sus aspiraciones. Por diferentes y opuestas que puedan ser las metas perseguidas, existen valores comunes a todos los grupos: valor, lealtad hacia los compañeros, olvido de sí mismo, fidelidad a la palabra dada, etc. En el fondo, es a una perpetua superación de sí mismo que el grupo incita a los y las adolescentes; responde así a esta necesidad tan típica de avanzar cada vez más lejos los límites de sus posibilidades, de vencer nuevos obstáculos para probarse y mostrar al mundo (siendo el "mundo" en general los padres) que es digno de ser considerado como hombre o mujer. De ahí proviene el gusto por el riesgo, su loca temeridad, tanto más loca a menudo cuando está menos seguro de sí. Entre ellos, los y las adolescentes tienen la impresión de comportarse y vivir como adultos, apoyándose los unos a los otros, todos semejantes, todos iguales, se sienten fuertes e independientes; no hay nada que no puedan hacer en grupo, mientras que solos se sienten desgraciados frente al mundo adulto.

El grupo puede ser así a la vez una solución para los conflictos del adolescente y una preparación notable para la condición de hombre en la medida en que no se

desvíe hacia actividades antisociales, y también en que su grupo no llegue hasta impedir toda afirmación personal.

Sin embargo, llega un momento en que el adolescente experimenta la necesidad de afirmarse sobre un mundo más personal y de asumir solo la conducta de su vida. A través de los demás ha tomado conciencia de sí mismo, de sus posibilidades, de su valor y es en sí mismo que va a buscar de ahora en adelante sus razones de existir.

La asociación de los y las adolescentes con sus pares es una experiencia absolutamente necesaria. El grupo de pares desempeña algunos roles parentales como el dar apoyo y valoración. Los pares absorben gran parte de la actividad social disponible en los y las adolescentes y se convierten en su grupo primario de referencia. El individuo puede utilizar a los pares para encontrarse a sí mismo proyectando en ellos fragmentos de su yo. Puede experimentar y manifestar sentimientos de ternura hacia personas que no pertenecen al sistema familiar en un plano distinto y nuevo. Puede ensayar y luego aceptar o descartar varios roles.

Friedenberg (1952) descubrió que en los grupos de pares existe una actitud de respeto hacia el desarrollo de la competencia. En la sociedad de pares, el adolescente puede empezar a amar y a trabajar en estrecha relación con los demás. Esta experiencia ocurrió dentro del sistema familiar, pero allí sólo desempeñaba el rol de hijo. Para algunos adolescentes, el grupo de pares adquiere una importancia tan grande que reemplaza totalmente a la familia. La sustitución de un tipo de dependencia infantil por otro tipo de dependencia no basta para crear una identidad única. Algunos adolescentes permanecen en gran medida separados de los grupos de pares, y sin embargo logran integrar una identidad. No obstante, los pares cumplen una función esencial en la lucha de los y las adolescentes por averiguar quiénes son y qué quieren ser.

En la adolescencia determinadas características del sexo opuesto les atraen especialmente. Ocurre el descubrimiento del sexo propiamente dicho, como algo peculiar de cada uno, y en el se mezclan, por una parte, el desarrollo de los órganos reproductores y, por la otra, el de los impulsos sexuales, que en sus primeras manifestaciones de desarrollo corporal llevan al adolescente a una situación de turbación, placer y desconcierto. Es en los momentos en que aparece este fenómeno cuando los y las adolescentes necesitan más ayuda de sus padres, quienes, con toda sencillez y naturalidad, deben hablar con sus hijos de los problemas, del origen de la vida y, en general, del sentido de la sexualidad en la vida humana.

Es también el momento de motivar a los y las adolescentes a vivir la fortaleza porque en esta época comienzan las dificultades para actuar debidamente a favor de ellos mismos. Hablarles de sexualidad de forma positiva y animándolos a perseguir un ideal de amor y entrega es la manera de ayudarlos a su maduración sexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Surge también una curiosidad normal por conocer mejor las diferencias que distinguen específicamente a cada uno de los sexos, y que, si no se satisface de forma debida, puede llegar a transformarse en morbo o desviarse hacia la pornografía. El valorar el cuerpo humano, el suyo y el de los demás, como expresión total de la persona será la respuesta a su natural curiosidad.

3.4 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Por medios de comunicación entendemos la televisión, el radio, el cine y los impresos, y conforman el canal de comunicación de socialización de mayor alcance. No es elitista; puede llegar a todos los estratos socioeconómicos, a todas las regiones, niveles de preparación y edades. Su nobleza estriba en su ausencia de discriminación.

No por su propia naturaleza pero sí en la práctica, su principal objetivo es el consumismo. Para esto se valen de todas las astucias y argucias: desde la despersonalización y el uso de mujer y hombre como objeto sexual hasta la alusión de la unicidad del individuo.

Los medios presentan características propias: permiten a los individuos entrar en contacto inmediato con otras culturas y formas de comportamiento sexual; informan objetivamente y también parcialmente; promueven la reflexión y crítica ante determinadas situaciones y problemáticas sexuales; reflejan la vida familiar y social; plantean modelos de hombre y mujer de acuerdo con estratos socioeconómicos predefinidos, enajenan a los individuos al no permitirles el diálogo con el medio o interlocutor; colorean la realidad al presentarla a través de un filtro; reiteran mensajes que van dejando huella en el individuo; son un instrumento creativo e innovador; sancionan conductas sexuales; presentan al sexo unido a la violencia, ternura, dinero, status, poder. Tal vez su pretensión y variabilidad; tal gama de contradicciones es presentada por los medios de comunicación.

Aunque esto se aplica a la televisión, cine, radio y a los medios impresos, es necesario aclarar que cada uno tiene sus características propias.

La televisión tiene un gran impacto puesto que conjunta imagen y sonido, por lo que puede llegar a población analfabeta. Sin embargo, es fugaz, no se puede volver sobre los mensajes emitidos, los cuales algunas veces quedan incompletos. En el caso de México, además, aún no tiene cobertura nacional aunque se va acercando.

El radio, por su parte incita la imaginación de quien lo escucha por no requerir de la vista; llega a los rincones más apartados del país y puede emitir más fácilmente mensajes regionales y locales.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Los impresos constituyen una rica y variada gama de géneros. Se pueden leer y releer y se considera que cada ejemplar tiene en promedio cuatro lectores, por lo menos.

El cine hace vivir historias completas a un público, por su voluntad, cautivo. Su atractivo, además, reside en que es una actividad recreativa fuera del hogar y no exige esfuerzo.

Todos los medios de comunicación emiten constantemente mensajes relacionados con sexualidad. En la prensa se informa, a veces con detalle y fotografías, acerca de crímenes pasionales. En las secciones de sociales se presentan matrimonios y modas, para que tanto hombres como mujeres se actualicen en el vestir.

En las telenovelas se presentan historias de amor y deseo, de pasión y transgresiones, dando recetas para lograr la felicidad eterna. Se plantea como modelo de mujer aquella que debe permanecer en casa para evitar los peligros que existen en el mundo; de lo contrario puede ser seducida, violada o acosada por los hombres. Al hombre se le exige ser proveedor económico y autoridad familiar, y a la mujer aparecer bella, joven, con capacidad de mantener una plática superflua. A ella corresponde saber organizar su presupuesto familiar y encauzar a los hijos, ser tierna, sumisa, creativa dentro del hogar, apoyo incondicional del hombre. El hombre debe amarla y protegerla. Esto es lo que promueven las revistas y anuncios comerciales.

La publicidad, por su parte, usa a la persona humana al presentarla como objeto sexual. La mujer aparece con pinturas y peinados sofisticados, proponiendo ideales de belleza artificiales y artificiosos. Se alude a la forma de vida campirana, deportiva, tranquila y sexual para vender. El propósito es vender. Para ello presentan necesidades reales e irreales y satisfactores espúreos, es decir, que no responden a las verdaderas necesidades.

Los programas llamados educativos tienen, por lo general, poca audiencia, ya que muchas veces no se encuentran las formas adecuadas para hacerlos atractivos y pierden ante las artimañas de los demás programas. Muchas veces no son más que la tradicional clase escolar transmitida por televisión, porque no saben utilizar la técnica.

En las canciones de amor se caracteriza a la mujer como ingrata, pérfida, romántica, insoluta, como santa, tierna, dulce, inalcanzable, como la que "vende caro su amor" o la que seduce a un hombre a un amor prohibido. El hombre borracho, parrandero y jugador "sigue siendo el rey", o el amante o el conquistado prendado de una cualquiera, que es su vicio... y que lo abandona.

A través de los medios de comunicación el hombre y la mujer son calificados, promovidos, liberados, sojuzgados, enjuiciados en sus comportamientos sexuales, familiares y sociales. No hay congruencia total en los valores ni en los ideales de

hombre y mujer, ya que estos conceptos se hacen y rehacen hasta en un mismo programa al incluir comerciales, por ejemplo, que contradicen el programa en sí.

Todos estos mensajes presentan modelos de hombre y mujer, de familia, de pareja, de hijos, de comunidades. Algunos presentan modelos que se dan en la realidad, otros refuerzan algunas conductas que parten de ella; otros presentan modelos ajenos a lo que se vive en México, a pesar de la gama tan rica y variada de costumbres que se encuentran al recorrer algunos kilómetros de nuestro vasto territorio.

Los medios de comunicación se sustentan en los siguientes presupuestos:

- a) Los procesos de comunicación son siempre intencionados y están destinados a un fin, esto es, a producir efectos.
- b) El lugar desde donde son recibidos los mensajes (estímulos comunicativos) es siempre individual, es decir, tiene que ver solamente con la persona sin tomar en cuenta su memoria ni su historia colectiva.
- c) Lo único que produce mediaciones entre la comunicación masiva y el individuo-receptor es el mensaje.
- d) Los medios de masas son instrumentos con un alto poder de persuasión en la población.
- e) La violencia social y la conducta sexual corresponden a un determinismo natural, que ante la exposición de estímulos puede orillar a los individuos a actuar en determinada forma.

Medios de comunicación y su función educativa

La educación nunca ha sido un fenómeno social a cargo exclusivo de un solo aparato, sino que siempre ha sido el resultado de la interrelación entre los diversos aparatos que coexisten en una sociedad determinada. En el proceso de transmisión cultural participan varias instituciones que se entrelazan y forman una red en la vida social que difunden valores, normas, actitudes y conductas que permiten al adolescente entender su entorno y relacionarse con los demás adolescentes y con la sociedad en general.

Las instituciones culturales tradicionales "familia, iglesia y escuela", cuya función principal era el proceso de creación y circulación de visiones del mundo, tuvieron que compartir en este siglo su labor con los diversos medios de comunicación social. Primero con los periódicos aunque su incidencia en la sociedad se vio limitada por el analfabetismo real y funcional, posteriormente con la radio, el cine y la televisión.

La educación y los medios de comunicación empezaron a superponerse. Las características intrínsecas de los medios, como son el contar con un público masivo, la inmediatez con que pueden viajar los mensajes, la variedad de los mismos y la posibilidad de innovación, originaron su utilización como instrumentos de difusión de valores, actitudes y conductas socialmente legitimados.

La educación es un proceso permanente que toda persona adquiere en las relaciones sociales en las que se participa, así como en sus prácticas cotidianas. En estas experiencias se incorpora una serie de conocimientos, valores y habilidades, aunque el sujeto no esté consciente de ello.

Los medios de comunicación, en especial la televisión, conforman una parte importante de este saber cotidiano. La programación, independiente de su intencionalidad educar, entretener o informar, muestra modelos de sociedad, de hombre, de mujer, de vida cotidiana y de relaciones sociales que contienen una determinada valoración ética y social. Bajo la máscara del entretenimiento la televisión moldea nuestros gustos y valores, muestra la existencia de formas de vida y de maneras ideales de ver el mundo y de actuar en él, así como prototipos de hombres y de mujeres para imitar y formas de solucionar problemas.

Los telespectadores están expuestos a gran cantidad de contenidos, la mayor parte de ellos muestra un "deber ser" estereotipado acerca del pensar y hacer de hombres y mujeres al interactuar en sociedad.

Así, la televisión, entre otros medios, en forma sutil e invisible influye a través de sus contenidos programáticos en la forma como hombres y mujeres construyen y perciben la realidad que los circunda, y les proporciona elementos para interactuar socialmente, lo que significa que la televisión educa al individuo e influye en su conformación cultural.

En la actualidad, el impacto e incidencia que los medios ejercen sobre las actitudes juveniles urbanas es más notorio que en épocas anteriores. Hoy en día, el alcance de la manipulación e industrialización de las conciencias ha causado cambios trascendentales en la vida cotidiana de los jóvenes. Este hecho es el resultado de un complejo proceso comercial, en el cual los medios de comunicación son un elemento de primordial importancia en el efecto, desarrollo y afianzamiento del mismo.

La televisión trae a casa el mundo entero, capta la mirada y expulsa toda preocupación, penetra en todas partes, informa sobre todo y anula el espacio y el tiempo. La influencia de la televisión es muy compleja, lo mismo puede estrechar los lazos de la familia que deshacerlos: los integrantes de la familia se reúnen para verla, pero ya no hablan. De ahí la necesidad de elegir entre los programas, aquellos que puedan provocar el diálogo y descubrir puntos de interés comunes.

La televisión fascina especialmente a niños y adolescentes. Las caricaturas conservan su prestigio de generación en generación, porque los adolescentes reconocen en ellas, de una forma simple y accesible, sus propios sueños de éxito y reconocimiento, en el comportamiento de los adultos encarnados por superhéroes ficticios.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Lo ideal sería que los y las adolescentes pudieran ver con provecho programas educativos destinados a mostrarles el mundo exterior, a incitarles a la lectura, a interesarles por las diferentes actividades humanas; que les enseñaran a hacer pequeños arreglos en la casa, a cocinar, iniciarlos en la música, en el arte contemporáneo, entre otros. Cuando los adolescentes son invitados a participar en ciertos programas tienen la posibilidad de expresarse acerca de un tema dado.

Las emisiones sobre los animales, cada vez más numerosas y mejor hechas, interesan mucho a todas las edades.

En las películas históricas suelen tomarse muchas libertades con la historia, las cuales pueden dar una falsa idea de nuestro pasado. Algunos programas científicos resultan demasiados técnicos, difíciles de asimilar; otros son extremadamente realistas e incluso pueden impresionar al adolescente. Pero si el tema le interesa, es él quien debe juzgar. Tienen un gran valor pedagógico todos aquellos programas que dan a conocer a científicos, escritores, creadores que hablan de su oficio, de sus esfuerzos para llegar a realizarse.

En el cine proyectado en una sala, la imagen es percibida de un modo diferente: el hecho de estar fuera de casa, entre extraños y en la oscuridad duplica el impacto emotivo. El adolescente no sabe controlar sus emociones como lo hace el adulto: puede estremecerse o desesperarse exactamente igual que si presenciara un hecho real. Es necesario que los y las adolescentes aprendan a distinguir la diferencia que existe entre imagen y realidad.

Respecto de la radio, aproximadamente después de los doce años, los y las adolescentes comienzan a interesarse por ella. Primero, como fondo sonoro que pone ritmo a sus ocupaciones, pero, poco después, como un excelente medio de información, puesto que ofrece un campo ilimitado de cultura musical. Es un poderoso instrumento de contacto con el mundo exterior, tanto en lo político como en lo científico o artístico. Menos penetrante que la imagen, la radio exige ser escuchada de verdad, cosa que no es fácil en un adolescente.

Por lo tanto, los y las adolescentes descubrirán lo que la radio les ofrece y seleccionarán los programas que cubren sus necesidades, en lugar de elegir automáticamente la facilidad de los programas de música moderna.

Nuestro mundo moderno es un mundo de comunicación. Esta realidad ha llevado a la realidad a grandes avances en los campos más variados de la tecnología y la ciencia, pero sobre todo ha permitido que reconozcamos que todos los pueblos tenemos semejanzas, derechos y experiencias comunes, al recibir en forma inmediata noticias que provienen del extremo del mundo.

Esto es realmente extraordinario, sin embargo, no podemos dejar de reconocer que también a través de los medios de comunicación el consumismo se ha convertido en uno de los principales valores de la sociedad actual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Quiénes manejan los medios de comunicación no ignoran que lo sexual es importante, y que manipular y estimular los impulsos sexuales es un negocio. Existen por supuesto excepciones; en efecto, los publicistas han descubierto que la sexualidad vende. Los mensajes sexuales (excepto los documentales que tienen función educativa) son distorsionados y bajo un "lema de liberación sexual" esconden sus verdaderas intenciones: incitar a la búsqueda del placer sexual dirigido especialmente a los y las adolescentes y la estimulación de la imaginación para crear necesidades.

La información pasa por la omisión, el exceso, el disimulo de lo importante y el exhibicionismo de conductas en ocasiones aberrantes. Lo trascendente se vuelve intrascendente.

En una sociedad de cosas útiles las personas se convierten en "objetos" sexuales. Así como los objetos son desechables, las personas pueden serlo también, si no sirven a los requisitos o propósitos de otros, y cumplen con las pretensiones de la publicidad. El tema de la responsabilidad personal y social se evita. No se observan las consecuencias a mediano y largo plazos de una conducta sexual inapropiada.

No podemos responsabilizar totalmente a los medios de comunicación de la falta de valores sexuales adecuados a nuestra sociedad, ello sería un reduccionismo, el cual le quitaría la parte de responsabilidad que les toca a padres y maestros. Sin embargo, la gran difusión que a través de los medios tienen los mensajes carentes de verdaderos valores, desorienta a los adolescentes y los condicionan a la búsqueda fácil de la satisfacción de todos sus deseos, sin considerar las implicaciones que esto conlleva.

Tampoco es posible menospreciar la influencia de los medios de comunicación. Somos parte de una cultura donde estos medios inciden en la mente de las personas desde la infancia, especialmente la televisión, en los hogares donde los y las adolescentes pasan horas frente a ella.

Los padres y maestros pueden contrarrestar los mensajes negativos, reforzando los positivos por medio del ejemplo y la reflexión acerca de los valores que les han inculcado, enseñando a los y las adolescentes a buscar los dobles mensajes de los medios de comunicación, haciéndoles distinguir desde pequeños la realidad de la fantasía y acostumbrándoles a reflexionar sobre lo que ven y oyen.

Estudios muy importantes en psicología del adolescente señalan que la influencia de los medios de comunicación se dan en relación directa con la escasa comunicación de valores reales por parte de los padres y maestros a los y las adolescentes. A falta de estos valores se adquieren pseudovalores que otros medios promueven, especialmente los transmitidos por medios visuales y auditivos de comunicación (radio y la televisión).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los y las adolescentes no poseen experiencia en el manejo de su sexualidad (simplemente porque han vivido menos) y en el proceso de aprendizaje la aprehensión de la realidad, de la trascendencia y la responsabilidad puede dificultarse al recibir mensajes distorsionados. Por ejemplo, los estereotipos que se muestran en los diferentes medios de comunicación como son: el héroe sexual es competitivo, agresivo, egoísta y triunfador, no se le presenta como "macho" sino como "alto ejecutivo del amor". La heroína sexual es explotada y a la vez explotadora, víctima y victimaria pero se le presenta como la "chica liberada".

No es posible, por lo tanto, menospreciar a los medios de comunicación como un factor influyente en la conducta sexual de los y las adolescentes, hay que recordar que la influencia -positiva o negativa- de los medios no comienza en la adolescencia, "la psico-educación" de la propaganda o la verdadera psico-educación comienza desde la niñez y solamente se ve doblemente reforzada en la adolescencia.

Quienes no tienen acceso a la planeación, producción y difusión de los medios pueden tomar diferentes actitudes:

- a) Pretender aislarse del influjo de los medios, cosa casi imposible en la sociedad en la que vivimos, y que además conlleva a mantenerse ajeno a la información de lo que sucede.
- b) Permitir pasivamente que los medios nos bombardeen.
- c) Seleccionar intencionadamente los mensajes, tomando distancia ante ellos, analizándolos y distinguiendo los que son coherentes con los propios valores, y los que son diferentes o contrarios, para finalmente tomar o dejar conscientemente los que uno elija. Es decir, autodeterminarse.

Lo más importante radica en la actitud de quien recibe los mensajes. Si el receptor logra establecer distancia entre el mensaje y él mismo para facilitar el análisis crítico y creativo de estos modelos, la asimilación del mensaje será más valiosa pues estará filtrada por una persona pensante. Esto colaborará para que cada uno llegue a conocerse más a sí mismo, a su familia y comunidad al comparar diversos modelos sexuales de hombres, mujeres, familias y comunidades. De esta manera se puede orientar el efecto de los medios de comunicación procurando y facilitando que sean educativos.

CAPITULO 4. SEXUALIDAD CON RESPONSABILIDAD

La información que presentamos en este capítulo permite, para quien así lo requiera, utilizarla como guía práctica, a fin de fomentar la responsabilidad sexual en los y las adolescentes.

En este trabajo se tocan temas relacionados con la responsabilidad sexual, es decir, temas que tienen que ver con anticoncepción, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y embarazo precoz. Creemos de vital importancia abordar temas que modifiquen la actitud de los y las adolescentes frente a su sexualidad. Pretendemos informar en forma clara, veraz y oportuna lo relacionado con los temas mencionados.

Si la sexualidad es en sí complicada, también elegir el método anticonceptivo ideal para las necesidades propias lo es, porque hay muchos factores que intervienen: si se tiene pareja; si se es soltero o soltera; si nada más se tienen relaciones de vez en cuando; si no se quiere tomar hormonas pero no hay confianza en el condón, y así se puede seguir. Sin embargo, sea cual sea la situación es importante elegir un anticonceptivo que cubra dos requisitos muy importantes:

1. Proteger contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), sobre todo del VIH –SIDA, y
2. Ofrecer una protección anticonceptiva segura.

Así pues, este capítulo fue elaborado pensando en los métodos anticonceptivos más usados o más recomendables para los y las adolescentes, es importante que sepan en qué consiste cada uno; también incluimos información pertinente sobre las infecciones de transmisión sexual, ya que son algunos de los riesgos de tener relaciones sexuales. Además de que en general los y las adolescentes no están bien informados sobre cómo prevenirlos y tratarlos; existen muchos prejuicios que hacen que el tema sea incómodo o difícil de tratar.

Antes de iniciar con los temas antes mencionados, hablaremos de los factores que influyen en la responsabilidad sexual en los y las adolescentes, factores como la autoestima y los valores mismos que los llevan a tomar decisiones certeras en su proyecto de vida.

4.1 Algunos factores que intervienen en la responsabilidad sexual

A continuación presentamos algunos factores que intervienen en la responsabilidad sexual, tomando en cuenta que en ésta participan directamente la autoestima, los valores y la toma de decisiones en el ejercicio de la sexualidad. Por lo tanto, responsabilidad sexual es la obligación de responder por los propios actos, que a su vez no impliquen daño o perjuicio a otra persona.

Es importante señalar que el desarrollo de la autoestima y de los valores en los y las adolescentes, no es más que un medio para el logro de una verdadera libertad responsable. Por ello es tan importante afianzar la responsabilidad compartida y la obligación del cuidado no sólo de nuestros intereses, sino de los demás. El sexo y la genitalidad son actividades compartidas, los y las adolescentes deben pensar en la otra persona en cada toma de decisión en esta área.

Vale decir que ninguno de los factores que se describen a continuación, ni por sí solos ni en conjunto, son necesariamente determinantes o causantes en la responsabilidad sexual. A lo más puede pensarse en ellos como posibles factores facilitantes de la responsabilidad sexual.

Autoestima

La autoestima es la suma de la confianza y el respeto que se debe sentir por uno mismo y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que presenta la existencia. Es la visión más profunda que cada cual tiene de sí mismo, es la aceptación positiva de la propia identidad y se sustenta en el concepto de la valía personal y de las propias capacidades. La autoestima es, pues, la suma de la confianza, del sentimiento de la propia competencia y del respeto y consideración que se tiene de uno mismo.

Considerada como actitud (García, Cermeño y Fernández, 1991)¹, la autoestima es la forma habitual de percibirnos, de pensar, sentir y comportarnos con nosotros mismos. Es la disposición habitual con la que nos enfrentamos con nosotros mismos y evaluamos nuestra identidad.

Así pues, la autoestima hace referencia a una actitud hacia uno mismo, generada en la interacción con los otros, que comprende la percepción, estima y concepto que cada uno tiene de sí mismo, e implica un adecuado desarrollo del proceso de identidad, del conocimiento y valoración de sí mismo, del sentido de seguridad y de pertenencia, del dominio de ciertas habilidades de comunicación social y familiar y del sentimiento de ser útil y valioso para los otros.

Para C. Rogers (1994: 86-96) la autoestima constituye el núcleo básico de la personalidad. Por su parte, Markus y Kunda (1986)² considera que la autoestima influye en la autorregulación de la conducta, mediando en la toma de decisiones, influyendo en la elección de objetivos y en el establecimiento de planes de actuación.

¹ GARCÍA, Cermeño y Fernández. (1991) en Branden Nathaniel. *El poder de la autoestima*. Paidós. México, pp. 86-96.

² *Ibid.* pp. 86-97.

Efectos de la autoestima:

- Favorece el aprendizaje: la adquisición de nuevas ideas y aprendizajes está subordinada a nuestras actitudes básicas, de éstas depende que se generen energías más intensas de atención y concentración.
- Ayuda a superar las dificultades personales: cuando una persona goza de alta autoestima es capaz de afrontar los fracasos y problemas que le sobrevienen, ya que dispone dentro de sí de la fuerza necesaria para reaccionar de forma proporcionada buscando la superación de los obstáculos.
- Fundamenta la responsabilidad: a la larga sólo es constante y responsable el que tiene confianza en sí mismo, el que cree en su aptitud.
- Desarrolla la creatividad: una persona creativa únicamente puede surgir desde una confianza en sí mismo, en su originalidad, en sus capacidades.
- Estimula la autonomía personal: ayuda a ser seguro de sí mismo, a sentirse a gusto consigo mismo, a encontrar su propia identidad. A partir de ello, cada uno elige las metas que quiere conseguir, decide qué actividades y conductas son significativas para él o ella y asume la responsabilidad de conducirse a sí mismo.
- Posibilita una relación social saludable: el respeto y aprecio por uno mismo es sumamente importante para una adecuada relación con el resto de las personas.
- Garantiza la proyección futura de la persona: impulsando su desarrollo integral y permanente.

Los y las adolescentes con alta autoestima, según Clemens (1991)³, actuarán con autonomía, asumirán responsabilidades, afrontarán retos, disfrutarán con sus logros, tolerarán frustraciones y serán capaces de influir en otros; todo lo cual incidirá favorablemente en el proceso de su educación.

Por el contrario, los y las adolescentes con deficiente autoestima infravalorarán sus cualidades, creerán que los demás no los valoran, se sentirán con escasos recursos, se dejarán influir fácilmente por otros, tendrán dificultades en la

³ CLEMENS (1991) en Branden Nathaniel. *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós. México. pp. 37-42.

expresión de sus sentimientos, mostrarán poca tolerancia en las situaciones de ansiedad, se frustrarán fácilmente y estarán permanentemente a la defensiva, tendiendo a culpar de sus fracasos, errores y debilidades a los otros; todo lo cual repercutirá en una serie de efectos negativos en su desarrollo.

La influencia de la autoestima

El nivel de autoestima en los y las adolescentes tiene profundas consecuencias en cada aspecto de su existencia: en la forma de actuar en la escuela, en el trato con la gente, en el nivel al que probablemente lleguen, en lo que pueden conseguir y, en un plano personal, en la persona de la que probablemente se enamoren, en la forma de relacionarse con su pareja y amigos y en el nivel de felicidad personal que alcancen.

Cuanto más sólida es la autoestima, mejor preparados están para hacer frente a los problemas que se presentan en sus vidas, cuánto más rápido se levantan tras una caída, mayor energía tendrán para empezar de nuevo, más ambiciosos tenderán a ser, aunque no exclusivamente en una profesión o hablando en términos financieros, sino en el sentido de lo que se desea experimentar en la vida en un plano emocional e intelectual, de forma creativa y espiritual, más fuerte será el deseo de expresarse y expresar su riqueza interior, probablemente la comunicación será más abierta, honrada y apropiada porque creerán que sus pensamientos tienen valor.

Cuanto mayor sea su autoestima, los y las adolescentes estarán dispuestos(as) a tener relaciones que sean más gratificantes que perjudiciales.

Cuanto menor sea su autoestima más urgente será la necesidad de "probarse" o de que se olviden de sí mismos y vivir mecánica e inconscientemente, probablemente su comunicación sea más opaca, evasiva e inapropiada debido a la incertidumbre sobre los pensamientos y sentimientos personales y/o a la ansiedad acerca de la actitud de quien los escucha. Cuanta más baja sea la autoestima menor será lo que se espera y lo que probablemente se aspire a conseguir.

La autoestima es una necesidad, si falta en grandes dosis perjudicará la capacidad de funcionar. Proponer que la autoestima es una necesidad es decir lo siguiente:

- Que proporciona una contribución esencial para el proceso vital.
- Que es indispensable para un desarrollo normal y saludable.
- Que tiene valor para la supervivencia.

Por lo tanto, podemos decir que son los seis pilares de la autoestima:

1. Vivir conscientemente.
2. Aceptarse a sí mismo.

3. Asumir la responsabilidad de uno mismo.
4. La autoafirmación.
5. Vivir con propósito.
6. Integridad personal.

Ahora bien después de explicar qué es la autoestima y su importancia en la vida de los y las adolescentes, es también necesario aclarar la importancia de los valores y así, a través de la lectura de este capítulo, comprobar la relación de estos aspectos con la toma de decisiones, hecho trascendente en el proyecto de vida a corto y largo plazos, y por supuesto aclarar la influencia de estos aspectos en las decisiones que tienen que ver con la responsabilidad sexual, o sea, corroborar el hecho de saber elegir entre cuidar o no cuidar su cuerpo.

Valores

El valor es un bien que es percibido como un bien por un sujeto. Esta definición explicita las dos dimensiones, objetiva y subjetiva, del valor. Porque el bien pueden percibirlo diversos adolescentes en su riqueza total o parcial. Y, de este modo, se explica por qué hay sujetos que no llegan a percibir y desear algunos valores como tales. También se explica así porque hay adolescentes que perciben males como bienes. Esta valoración depende, sobre todo, de la percepción total o parcial que el adolescente tenga de dicho bien.

Cuando se habla de valores se hace referencia a los ideales que orientan la conducta humana. Se refiere a aquello que la sociedad valora. Hay valores universales o humanistas y valores propios de cada sociedad, los cuales responden a sus valores laicos o religiosos. Los valores que poseen los y las adolescentes les ayudan a tomar decisiones congruentes con lo que creen y a resistir la presión de los otros.

Los y las adolescentes ajustan o cambian su escala de valores con base en la influencia de las personas que conocen, de libros, de otras culturas, etc. Sin embargo, tienen una estructura básica que comparten con los demás y que les permite entender y funcionar dentro de una sociedad.

De una manera general, los valores pueden clasificarse con base en tres dimensiones: sistémica, extrínseca e intrínseca (Hartman, 1973). La dimensión sistémica se refiere a los valores derivados de las reglas y normas que prevalecen en la sociedad, a conceptos básicos o cardinales, por ejemplo: lo bueno y lo malo, la verdad y la mentira, lo honesto y lo deshonesto, etc. Cuando esta dimensión es la que prevalece sobre las demás se pueden generar prejuicios y dogmas así como rigidez en el pensamiento y forma de actuar.

La dimensión extrínseca hace referencia al pensamiento práctico. Dentro de esta dimensión más que valorar al objeto en sí, se valoran las propiedades útiles que caracterizan a un objeto determinado. Por ejemplo, la escuela se valora porque es

donde aprendemos, y convivimos con amigos, etc. Esta dimensión permite apreciar algo al considerar sus propiedades y los diversos contextos en los que puede ser útil.

La dimensión intrínseca hace referencia a aquello que involucra directamente los afectos y conocimientos del adolescente, por ejemplo: los conceptos "mi vida", "mi familia", "mi amigo", aluden a valores intrínsecos pues tienen un significado íntimo y particular para cada adolescente. El sentimiento, razonamiento o conducta que compromete al adolescente con lo que valora es lo que hace de aquello que aprecia algo singular, diferente y especial.

La importancia que un o una adolescente le concede a cada uno de sus valores hace que su jerarquía de valores sea personal y única. Cada adolescente va formando a lo largo de su vida su propia escala de valores, por oposición o aceptación de los valores prevalecientes en los grupos sociales a los que pertenece.

Los valores comienzan a adquirirse desde la niñez. Casi sin darse cuenta, el niño va adoptando ciertos valores a través de los mensajes familiares, de la educación recibida en la casa, escuela y con los amigos. Al llegar a la adolescencia, los valores aprendidos sufren modificaciones; usualmente, los y las adolescentes tienden a cuestionar o rechazar los valores adquiridos en su niñez como una forma de autoafirmarse como individuos independientes. Como resultado de dicho cuestionamiento, los y las adolescentes tienden a adoptar patrones de conducta de modelos, artistas, líderes o personajes ajenos, a quienes, en su afán de transformación, idealizan y desean imitar pero que no necesariamente corresponden a su realidad objetiva y específica.

El que los valores se modifiquen de acuerdo con la época y cultura en la que se viva, así como la influencia que ejercen los medios de comunicación como transmisores, modeladores y moldeadores de un estilo de vida artificial, pero sugestivo, provoca confusión y crisis de valores durante la adolescencia, es un proceso característico del desarrollo humano, es conveniente orientar a los y las adolescentes respecto de la importancia de que él (ella) tenga clara su propia escala de valores, desarrollando y manteniendo una actitud crítica y reflexiva ante los mensajes que reciba.

En la cultura latinoamericana y particularmente dentro de la sociedad mexicana, la influencia que ejerce la familia en la generación de los valores favorece que los y las adolescentes aprendan que complacer a otros es socialmente aceptable y que cuestionar es rechazado. Esto no siempre es verdad puesto que el cuestionamiento razonado y objetivo puede conducir a nuevos patrones de conducta que hagan de los y las adolescentes personas más responsables y libres. Por ejemplo, en vez de que un(a) adolescente acepte irreflexivamente tener relaciones sexuales, cediendo a la presión de su compañero(a), puede cuestionarse a sí mismo(a) si es algo que realmente quiere hacer, si se va a sentir bien u orgulloso(a) por hacerlo, si con ello no va a dañar a otros ni a sí mismo(a).

Es más, puede platicarlo con su compañero(a) y llegar a un acuerdo sobre la conveniencia, el tiempo y las condiciones de su práctica o inicio sexual. Uno de los aspectos más importantes que van aprendiendo los y las adolescentes es a actuar de manera congruente con sus propios valores.

La sexualidad es el correcto y hermoso uso del estímulo sexual. Conviene destacar los dos adjetivos que hemos anotado: el uso correcto nos indica la importancia de una formación sexual sana, equilibrada, donde la persona controla el impulso sexual y no el impulso sexual a la persona, y su uso hermoso, porque la sexualidad sana nace del intercambio amoroso con la propia pareja. Precisemos además datos significativos:

Primero, la sexualidad tiene dos vertientes: física y emotiva. El valor de la sexualidad reside en la armonía de ambas. La mayor satisfacción y la realización humana en el sexo radica en experimentarlo más allá de su reducción a una sola de las vertientes.

Segundo, la sexualidad no es mala, como el anticuado tabú indicaba. Hablar de ella, pensar en ella o valorarla es tan necesario y bueno como no reprimirla.

Tercero, la sexualidad exige un control personal, pues tiene una carga instintiva muy fuerte, que se desboca cuando los y las adolescentes le sueltan las riendas.

Cuarto, la sexualidad se debe valorar ante los ambientes que la trivializan. Algunos(as) adolescentes reducen el intercambio sexual a un simple juego de gestos y retozos divertidos. La sexualidad es un valor mayor, porque la experiencia sexual compromete afectivamente al adolescente con quien la realiza.

Quinto, la sexualidad requiere formación para su buen uso. No se educa sólo con la información.

Finalmente, una sexualidad sana es fuente de muchas satisfacciones y un medio insustituible de armonía en la convivencia de la propia pareja.

Antivalor: la satisfacción sexual sin amor

Es el aspecto negativo de este instinto humano; es decir, es la limitación de la sexualidad a un solo aspecto, permaneciendo ciegos ante los otros. La sola satisfacción como antivalor lleva a los y las adolescentes hacia la búsqueda de su placer por encima de otros valores, como el amor, el respeto a la pareja o la propia dignidad.

Medios prácticos para ejercer los valores en la sexualidad:

- Dar información correcta sobre la sexualidad. No limitarse a exponer los aspectos reproductivos o físicos, sino descubrir también sus repercusiones emotivas (el afecto que les puede cegar o que les ayuda), sus implicaciones

psíquicas (una desilusión amorosa les puede deprimir y una buena experiencia les motiva), así como sus exigencias sociales (la relación sexual compromete).

- Caer en la cuenta de la necesidad del dominio personal. Percibir la conveniencia del desarrollo en el control de las reacciones físicas o emotivas para encauzarlas oportunamente y evitar las acciones desequilibradas o violentas.
- Hablar espontánea y hermosamente de la sexualidad a todas las edades. Podemos utilizar palabras claras y no ambiguas que provocan suspicacia o dobles sentidos. Términos adecuados son sexo, sexualidad, partes íntimas del cuerpo, respeto al otro sexo, no jugar con los órganos sexuales del cuerpo... Son vocablos que entendemos desde niños(as). Permiten a la persona, en cualquier edad, tener confianza tanto a sus padres como al educador, para plantear las dudas que va teniendo.
- Evitar las imágenes pornográficas pues, siendo provocativas, propician una sexualidad desequilibrada y artificial.
- Educar el equilibrio entre el pudor (respeto a los órganos sexuales para no caer en el exhibicionismo) y la espontaneidad (expresión natural y equilibrada de y sobre la sexualidad, sin tabúes ni represiones desproporcionadas).

Los valores que poseen los y las adolescentes son las guías que norman su conducta sexual y estos son la presentación con la que se muestran a quienes les rodean. Asimismo, es importante hacer énfasis en que los y las adolescentes que se valoran y se respetan a sí mismos(as), tienen más probabilidades de que los demás también los y las valoren y respeten.

Toma de decisiones

Utilizando la autoestima y los valores es como se llega a la toma de decisiones, considerando que la toma de decisiones **es el proceso mediante el cual se determina qué se quiere hacer, se define el futuro y las metas a alcanzar, se escogen los pasos a seguir y se solucionan problemas**. La importancia de tomar decisiones propias, sobre todo cuando ya se han analizado los pros y contras de cada alternativa.

La mejor decisión que se puede tomar es aquella basada en hechos, no en interpretaciones, y aquellas que están de acuerdo con los valores personales.

Los y las adolescentes tienen el derecho de tomar sus propias decisiones. Hay varios factores que influyen en el proceso de tomar decisiones, los cuales se pueden agrupar de la manera siguiente:

- Influencia de otras personas.
- Información.
- Experiencia propia.

- Nivel educativo y socioeconómico.
- Autoestima y valores de cada adolescente.
- Personalidad de cada adolescente.

Cada adolescente se ha desarrollado dentro de un contexto social interactuando con otras personas, entre las cuales se encuentran familiares, amigos y maestros. Muchas veces, alguna o varias de estas personas tratan de presionar a los y las adolescentes a actuar de cierta manera y ellos(as), para quedar bien, para que no los dejen de querer o porque no saben que otra opción les queda, acceden y actúan de acuerdo con lo que la o las personas esperan de ellos(as). Esta forma de actuar es una forma complaciente; es decir, conforman su comportamiento en función de, o de acuerdo con, los deseos y expectativas de los demás, no tienen iniciativa propia. Esto puede ser peligroso y rara vez lleva a una vida satisfactoria.

Para tomar una decisión, los y las adolescentes deben adquirir conocimientos que permitan analizar los pros y contras de una decisión. Así, por ejemplo, para decidir si tomar o no la píldora deben saber qué ventajas y desventajas tendría el usarla; es decir, necesitan información acerca de la píldora. Se pueden obtener folletos en centros especializados o ir a la biblioteca pública a buscar libros que indiquen la composición de la píldora, sus efectos a corto y largo plazos y su costo. Esta información objetiva nos aportará bases para tomar una decisión.

Cada uno(a) de los adolescentes ha obtenido a través del aprendizaje y desarrollo, experiencia propia. Algunas de estas experiencias ayudan a formar una actitud favorable hacia el asunto en cuestión (por ejemplo: hacia tener relaciones sexuales, usar o no anticonceptivos). Entre los factores más importantes de la experiencia propia destacan los siguientes: valores de cada adolescente, nivel de educación, de recursos socioeconómicos con los que cuenta y personalidad de cada adolescente. Los valores de cada adolescente, su nivel educativo y socioeconómico son parte de la experiencia que cada quien va adquiriendo. Los valores se van formando a través de estas experiencias y se van modificando al ir adquiriendo nuevas experiencias. El medio educativo y socioeconómico en el que se desarrolla cada adolescente se relaciona con una cultura, una serie de costumbres y expectativas. Es decir, son parte del medio en el cual se van a configurar, interpretar y formar las experiencias de cada quien. Si los valores, costumbres y expectativas de ese grupo social apoyan el derecho a expresarse libremente, el respeto a la vida y la obtención de altos niveles educativos, es más probable que las personas tomen sus decisiones con base en estas perspectivas y no basándose en que otros les digan qué tienen que hacer.

Así, por ejemplo, si creen que es perjudicial, no tendrán un hijo no deseado por más que se sientan presionados a hacerlo ya que respetan la vida de cada persona y tienen altas aspiraciones para sí mismos(as), el hijo y el resto de la familia.

Estudios desarrollados en el campo de la Psicología han notado que el involucrarse activamente en la toma de decisiones aumenta de manera importante los sentimientos de satisfacción personal y de compromiso con esas decisiones.

Existen varias formas de tomar decisiones. Algunas de ellas realmente no implican un involucramiento de los valores, personalidad y cultura de la persona y otras sí lo implican. A continuación se presentan algunas:

No involucramiento

- Dejando que otros decidan.
- No decidiendo.
- Por impulso.
- Posponiendo.
- Dejando que la suerte o el destino decidan.

Involucramiento

- Evaluando las diferentes opciones antes de decidir.
- Obteniendo información antes de decidir.
- Evaluando las consecuencias de las decisiones.
- Balanceando las ventajas y desventajas de las diferentes opciones.
- Planeando lo deseado y actuando en consecuencia.

Tomar una decisión puede ser un proceso difícil si no se tiene la costumbre de hacerlo. Una vez que se empieza a seguir este proceso, que implica el involucrarse en lo que a cada adolescente le sucede, a tener control sobre su vida y a sentir satisfacción por ello, se va haciendo más fácil el tomar decisiones.

Los estudios sobre los temas relacionados con anticoncepción en la adolescencia, han mostrado una relación entre las aspiraciones y metas que los y las adolescentes tienen para su futuro, con su conducta en esta área. Aquellos(as) adolescentes con expectativas más altas tienen relaciones sexuales por vez primera a edades más tardías, tienen mayor probabilidad de usar anticonceptivos. Asimismo, se ha encontrado que el embarazo en la adolescencia está relacionado con un bajo nivel de aspiraciones.

Los y las adolescentes que tienen un alto grado de autoestima, que tienen clara una jerarquía de valores en la cual incluyen altas aspiraciones para sí mismos(as) y que están en posición de decir qué quieren y qué necesitan para llevarlas a cabo, tendrán mayores posibilidades de no anticipar su iniciación sexual y de entender la necesidad de madurar y fortalecerse a sí mismos(as), antes de involucrarse en la responsabilidad que implica la relación con una pareja.

Llegar al final de la vida satisfechos (as) de haberla vivido plena y adecuadamente es una de las metas principales del ser humano, en tal medida que la vida misma

se va en este esfuerzo. Una de las formas en las que se puede ayudar a obtener satisfacción de vivir, consiste en planear nuestra vida. Mientras más temprana sea la planeación, mayores posibilidades se tendrán de alcanzar las metas que se deseen.

Saber planear el futuro, fijarse metas concretas y programar actividades específicas consecuentes, es algo que se aprende a hacer. Esto supone un proceso de reflexión objetiva, en el que se analizan las capacidades y aptitudes propias, los valores y autoestima que se poseen, las posibilidades socioeconómicas con las que se cuenta y las motivaciones personales a las que se responde.

Para planear la vida hay que considerar factores importantes. Por principio, hay que fijarse metas claras, objetivas y específicas. Existen tantas clases de metas como áreas de desarrollo en nuestras vidas. Por ejemplo, entre las áreas más comunes en la adolescencia se encuentran el estudio, el deporte, las relaciones sociales y familiares. En la medida en que los y las adolescentes vayan proponiéndose alcanzar nuevas metas, cumpliendo las expectativas que poseen dentro de cada área, enriquecerán sus vidas con experiencias nuevas.

Al proyectar sus metas u objetivos de vida, los y las adolescentes deben especificar las conductas, condiciones y tiempos en que realizarán las actividades asociadas con las metas que se propusieron; para ello es conveniente que las metas proyectadas sean tanto generales como específicas, programadas en plazos inmediatos, intermedios y largos. Mientras más claras y desglosadas sean las metas, mayor probabilidad tendrán los y las adolescentes de cubrirlas.

Por ejemplo, una meta general de vida dentro del área de estudios puede ser terminar una carrera técnica. A esta meta general están asociadas actividades a realizar como terminar la secundaria; esta actividad constituye una meta específica a cumplir y tiene asociada también otras actividades particulares que pueden programarse en diferentes tiempos. Por ello, el tiempo es otro de los elementos esenciales en la planeación de vida. Durante la adolescencia el empleo inteligente del tiempo es fundamental para garantizar la realización de metas futuras. La energía y tiempo libre de los y las adolescentes pueden canalizarse, además del estudio, hacia actividades constructivas mediante la convivencia social, cultural y recreativa.

Hacer de cada evento una ocasión para aprender y afinar el conocimiento de sí mismo(a) es una forma de disciplina que si se desarrolla desde la adolescencia hace más fácil el logro de triunfos y el gozo de la vida en la edad adulta. Por ejemplo, antes de inscribirse en la escuela, o conseguir un trabajo (meta a largo plazo) los y las adolescentes pueden aprender una habilidad técnica como escribir rápido y bien a máquina, saber manejar una computadora, etc. (meta a mediano plazo), manteniendo un promedio escolar decoroso (meta a corto plazo).

Finalmente, otro componente importante para planear la vida es la motivación para triunfar que posean y mantengan los y las adolescentes. Tanto hombres como mujeres tienen derecho y posibilidad de triunfar en la vida. Para ello hay que querer hacerlo, no tener miedo del triunfo y ser perseverantes en las actividades que conducen a alcanzar las metas que se proponen. Muchas veces, durante la adolescencia e incluso en la edad adulta, el temor a fracasar o a hacer el ridículo es más fuerte que la motivación para alcanzar la meta propuesta y es entonces cuando se evitan los riesgos constructivos y se pospone la realización de actividades. Esto es, los y las adolescentes se bloquean su posibilidad de triunfo.

Cuando un(a) adolescente se siente seguro(a) de sí mismo(a), con control sobre las cosas que le suceden, con un nivel alto de autoestima y con clara conciencia de los valores personales que posee, su motivación de logro y triunfo será alta. Es decir, tenderá a hacer las cosas invirtiendo su mayor esfuerzo, tratando de hacerlo tan rápidamente y bien como le sea posible.

Los y las adolescentes sabrán que realmente están planeado su vida, cuando de manera asertiva establezcan y desarrollen una comunicación con quienes le rodeen, actúen con base en valores que hayan hecho suyos, fortalezcan su autoestima tomando decisiones racionales sobre las metas que a corto, mediano y largo plazos haya decidido, de manera consciente, que dirigirán su vida.

4.2 Métodos anticonceptivos

Los anticonceptivos: la oferta confusa

Cuando una pareja de adolescentes se plantea el uso de anticonceptivos principalmente lo hacen para evitar el riesgo de embarazo y en segunda instancia lo hacen para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Al realizar esta elección, casi siempre se repite un error de apreciación. Los y las adolescentes preguntan cuál es el mejor, como si fuera una cuestión absoluta donde los métodos están catalogados de bueno a malo pasando por mediano. No es así; la cuestión es que el mejor anticonceptivo es el mejor método para cada muchacho o muchacha en sus circunstancias vitales, personales e íntimas, que no son las mismas para cualquier adolescente, además de que pueden vivir situaciones distintas aunque pertenezcan a la misma generación. Elegir el ideal depende de cada adolescente, de su historia interna de salud y externa de relación y modo de vivir su sexualidad. En todos los métodos habrá una serie de ventajas y algunos inconvenientes, y lo único justo es conocerlos para elegir.

Lo recomendable para ambos adolescentes es pedir consejos ginecológicos para tomar esta decisión, después de un reconocimiento y una plática en pareja junto con el médico.

Hablar de métodos anticonceptivos es hablar de un tema que muchas veces los y las adolescentes creen que no tiene nada que ver con ellos, ya que generalmente relacionan los métodos anticonceptivos con la planificación familiar y los jóvenes no tienen familia que planificar. Sin embargo, algunos sí tienen una vida sexual

activa y si no se protegen pueden provocar un embarazo evitable con el uso de los métodos anticonceptivos.

Actualmente muchos jóvenes, se ven afectados por un embarazo o por contagio de infecciones sexualmente transmisibles, que la mayoría de las veces no se sabe ni cómo surgieron, ni de dónde vinieron, ni cómo se pudo evitar.

En esta etapa de la vida, cuando se tiene pareja, sienten que se aman tan profundamente que no piensan las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección. Esta situación muchas veces lleva a un embarazo no deseado que probablemente influirá en sus vidas para siempre, ya que implicará seguramente dejar la escuela y buscar trabajo para obtener dinero.

Todo esto no se encuentra en sus planes de vida y hace que las metas trazadas para el futuro tomen un rumbo desconocido y diferente. También se pueden carecer de la madurez emocional necesaria para vivir en pareja y actuar como padres y madres responsables.

Cuando se habla de métodos anticonceptivos no se hace con la intención de decirles que tengan relaciones sexuales o que de ninguna manera deben tenerlas. Lo único que se quiere recordar es que esa decisión es de cada uno de los miembros de la pareja.

Los adultos están preocupados por los problemas que enfrentan los jóvenes al tener relaciones sexuales, pues hay muchas razones por las que la gente las tiene: **para que dos personas se expresen lo mucho que se aman y conocerse en un nivel más íntimo, por curiosidad y deseo de conocer, o bien, para darse placer o diversión.** Sin embargo, esto puede convertirse en un problema si la decisión no fue tomada por los dos, si no están preparados o no desean de momento establecer una familia y vivir juntos o tener hijos.

Es necesario que los y las adolescentes piensen si les conviene tener relaciones sexuales en este momento y aprendan a disfrutar su sexualidad sin riesgos. Tal vez por ahora no quieren comprometerse más con su pareja porque tienen otros planes como estudiar una carrera, trabajar un tiempo o simplemente disfrutar de la juventud antes de tener un compromiso de esa magnitud con alguien. No importa lo que los demás digan, no se deben engañar, sino ser sinceros con ellos mismos y escoger lo que más les conviene según lo que han planeado para sus vidas.

Lo que sí se debe saber es que algunas personas deciden tener relaciones sexuales no porque estén enamoradas de la otra persona, sino simplemente porque quieren sentir placer, o bien porque:

- Todos lo hacen.
- Tienen curiosidad.

- Quieren demostrar que no les importa lo que piensen sus papás o la sociedad.
- Quieren ser populares.
- Tienen problemas en la escuela o en la casa y se quieren sentir mejor.
- Ya han tenido relaciones sexuales y no pueden decir que no.
- Quieren perder la virginidad.
- Quieren tratar de retener a su lado a la pareja.

Es importante que conozcan toda la información relacionada con los métodos anticonceptivos y que aprendan que la responsabilidad en el ejercicio de las relaciones sexuales es cosa de dos: hombre y mujer, y no exclusiva de la mujer, deben reflexionar seriamente que tener un hijo no debe ser resultado de un descuido, de un chantaje o de una curiosidad.

Por eso la pertinencia de hablar de los métodos anticonceptivos, que son aquellos que se usan no sólo para evitar la concepción, sino también por higiene y salud, evitando algún contagio.

En la actualidad existen diferentes métodos anticonceptivos⁴ que pueden ser usados por los y las adolescentes. Para escoger el que necesitan, se debe tomar en cuenta el desarrollo físico y emocional de cada adolescente, si se tiene una pareja estable o no, lo que se piensa acerca del uso de los métodos anticonceptivos, la razón por la que se están decidiendo a utilizar los métodos y la frecuencia con que se tienen contactos sexuales.

Una vez que se han tomado en cuenta todos estos puntos, se estará preparado para elegir el método anticonceptivo adecuado para la pareja.

Únicamente los métodos de barrera son los que se podrán usar sin tener que consultar al médico, para los demás es necesario hacerlo. Los métodos de barrera son el condón o preservativo y los espermaticidas (jaleas, espumas, cremas, tabletas vaginales y óvulos).

A estos métodos de barrera se les conoce desde hace mucho tiempo, se les llama así porque evitan la concepción, impidiendo la entrada de los espermatozoides al útero o matriz. La forma en que impiden la entrada es formando una barrera que puede ser un objeto mecánico, como por ejemplo el condón, o una barrera química, como las espumas, cremas, jaleas, tabletas vaginales y óvulos.

En la actualidad los **métodos de barrera** se usan mucho porque, además de ser anticonceptivos, algunos, como el condón, pueden evitar el contagio de infecciones por transmisión sexual. Estos métodos son útiles cuando las

⁴ AGUILAR, Gil José Ángel; Mayén Hernández, Beatriz. *Hablemos de sexualidad: Lecturas*. CONAPO-MEXFAM. México. 1996.

relaciones sexuales son poco frecuentes y lo que es más importante: son los más confiables y fáciles de conseguir y usar por los jóvenes.

El condón o preservativo

¿Qué es?

Es una bolsita de hule muy delgado que usa el hombre para cubrir el pene y evita que el semen entre en la vagina durante la eyaculación.

¿Cómo funciona?

Contiene el semen que expulsa el hombre cuando eyacula, evitando un embarazo o contagio de alguna infección sexualmente transmisible.

¿Cómo se usa?

1. Se saca el condón enrollado del sobrecito en el que viene, rompiendo únicamente la orilla del sobre con los dedos, cuidando que las uñas estén cortas, ya que pueden perforar el condón, y provocar algún escurrimiento del semen.
2. Colocar el condón sobre el pene erecto.
3. Desenrollar el condón de arriba hacia abajo sobre el pene, presionando la punta para que quede vacía de aire y el semen sea depositado allí.
4. La pareja puede contribuir a la colocación del condón como parte del juego erótico.
5. Si se utiliza combinado con un espermaticida, la protección puede ser casi de 100% siempre y cuando se utilice adecuadamente.
6. Existen condones con o sin lubricante se puede usar algún lubricante soluble en agua o un espermaticida como lubricante también; nunca se debe utilizar vaselina o aceites como lubricantes ya que dañan al condón y se rompe.
7. Después de eyacular, se retira del pene sosteniendo el condón de la base del pene para evitar algún escurrimiento del semen.
8. El condón es desechable, por lo que en cada relación sexual se deberá usar uno nuevo.
9. Si llegara a romperse en una penetración vaginal y no se utilizó algún espermaticida al principio de la relación sexual, se puede utilizar en ese momento.

Ventajas

- Es el único anticonceptivo de barrera para hombres.
- Puede ser usado diario y no es necesaria la orientación médica.

- Evita el contagio de infecciones de transmisión sexual.
- Es seguro si se usa correctamente.
- Es barato, fácil de llevar, usar y desechar.
- Permite la participación del compañero sexual en la anticoncepción.
- Puede ayudar a que aumente el placer sexual, pues puede retrasar la eyaculación y, hacer que dure más el acto sexual.

Desventajas

- Si no se usa correctamente, se puede romper.
- El plástico del que está hecho algunas veces puede producir alergias.
- En climas cálidos se deterioran si no se guardan en lugar fresco.

Los espermaticidas (jaleas, espumas, cremas, tabletas vaginales y óvulos)

¿Qué son?

Son sustancias químicas que se colocan en el fondo de la vagina ANTES de cada relación sexual.

¿Cómo funcionan?

Aplicados en la vagina lo que hacen es inmovilizar a los espermatozoides.

¿Cómo se usan?

Las instrucciones sobre su uso vienen en cada caja del método. En general, las espumas, jaleas, cremas y óvulos se insertan en la vagina con un aplicador que viene en su caja y son efectivos inmediatamente. Las tabletas vaginales y los óvulos hay que colocarlos con los dedos y esperar de 10 a 15 minutos antes de penetrar en la vagina para dar tiempo a que se derritan.

Ventajas

- No se necesita receta médica para comprarlos.
- Son baratos y de fácil uso.
- Se puede suspender su uso cuando se desee.
- Se adaptan a las necesidades de las personas que tienen pocas relaciones sexuales.
- No tienen consecuencias para la salud de quien los usa.
- Combinados con el condón aumenta su efectividad.
- Protegen contra las infecciones de transmisión sexual.
- Son recomendables para jóvenes porque no tienen consecuencias para la salud, particularmente cuando se usan con otros métodos complementarios como el condón.

Desventajas

- Su uso no favorece la privacidad: son difíciles de transportar y guardar en forma discreta.
- Su uso se relaciona con el acto sexual: hay que aplicarlos momentos antes de la relación sexual, por lo que podría ser molesto para algunas personas.

Los anticonceptivos orales

¿Qué son?

Son pastillas que contienen hormonas sintéticas parecidas a las producidas por los ovarios.

¿Cómo funcionan?

Evitan que se produzca la ovulación; es decir, que el óvulo salga del ovario; si el óvulo no sale del ovario, los espermatozoides no encuentran óvulo que fecundar. También produce situaciones desfavorables en el útero o matriz y cambia el moco cervical haciendo difícil el movimiento de los espermatozoides y la implantación de un posible óvulo fecundado.

¿Cómo se usan?

Todas las mujeres, incluyendo las adolescentes, deben asistir a consulta con un médico o enfermera para ser evaluadas y definir si pueden o no usar los anticonceptivos orales, y cuál es el tipo que más le conviene.

Para aprender a usarlas, las mujeres deben acudir a la consulta médica para que, además de evaluar y recetar las pastillas adecuadas, se les indique cómo deben tomarse. Después de iniciar su uso se debe seguir asistiendo a las citas de control.

Las pastillas vienen en dos tipos de presentaciones:

- Caja o sobre con 21 pastillas, todas son anticonceptivas; se empiezan a tomar 5 días después del comienzo de la menstruación. Es necesario tomar una pastilla cada día, haciéndolo siempre a la misma hora. Una vez que se ha tomado diariamente hasta terminar el paquete de 21 pastillas, se esperan 7 días seguidos sin tomarlas, antes de comenzar una nueva caja. En estos 7 días viene la menstruación; de no ser así, de todas maneras se inicia una nueva caja. Si en el segundo ciclo todavía no aparece la menstruación, se deberá consultar al médico.
- Caja o sobre de 28 pastillas, vienen generalmente ordenadas en 4 hileras de 7 pastillas, las 3 primeras hileras (21 pastillas) son anticonceptivas y la última hilera (7 pastillas) contienen únicamente hierro. Se empiezan a tomar 5 días después del comienzo de la menstruación, tomando una pastilla diaria y siguiendo la secuencia del

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

empaque. Una vez tomadas las 28 pastillas, debe continuarse con el nuevo paquete sin interrumpir. Esto coincide con el final de la menstruación, pero si ésta aparece, de todas maneras se inicia con la nueva caja. Si en el segundo ciclo no aparece la menstruación, se debe consultar al médico de confianza antes de empezar a tomar el siguiente paquete.

¿Qué hacer si se olvida tomar la pastilla por un día?

En cuanto se den cuenta de esto, se puede tomar la pastilla que se olvidó y por la noche tomar la pastilla que toca ese día.

¿Qué hacer si se olvida tomar la pastillas por más de un día?

Se suspende la toma de las pastillas, se usa otro método anticonceptivo y se inicia otra caja de pastillas 7 días después de haber tomado la última pastilla. En este tiempo generalmente hay sangrado parecido a la menstruación.

Ventajas

- Son muy efectivas.
- Fáciles de usar.
- Pueden regularizar la menstruación.
- Pueden evitar el acné (los granitos en la cara).
- Disminuye los cólicos menstruales.
- No interfieren con el acto sexual.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Desventajas

- Hay que tomarlas todos los días.
- Pueden causar efectos molestos como ganas de vomitar, mareos, dolor de cabeza, sangrado entre una menstruación y otra, aumento de peso, dolor en los pechos, especialmente en los primeros meses de uso.
- No se justifica su uso en mujeres jóvenes que tienen pocas y retiradas relaciones sexuales.
- A la larga pueden provocar diferentes desajustes en el organismo como: problemas cardiovasculares, circulatorios, etc.

Dispositivo intrauterino

¿Qué es?

Es un pequeño aparato de plástico de diferentes formas que se coloca en la cavidad del útero o matriz. En la actualidad se usan los dispositivos en forma de T de cobre o 7 de cobre.

¿Cómo funciona?

Evita el embarazo impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo.

¿Cómo se usa?

Para la utilización del DIU es necesario ir al médico para la evaluación y aplicación del dispositivo adecuadamente. De preferencia se coloca durante la menstruación, si es posible en el segundo día.

¿Cuándo pueden usar el DIU las jóvenes?

Algunos médicos consideran que el DIU no es adecuado para las mujeres que no han tenido hijos; por lo tanto, sólo lo pueden usar las jóvenes cuando ya han tenido un hijo, en caso contrario no es aconsejable porque pueden llegar a producir problemas y complicaciones como la imposibilidad de tener hijos en un futuro (esterilidad). Las mujeres que usan DIU pueden sufrir infecciones pélvicas, es decir, de inflamación en las trompas de falopio, lo que muchas veces es responsable de la esterilidad.

Sin embargo, hay experiencias que demuestran que el uso del DIU en las mujeres jóvenes que no han tenido hijos, no tiene mayores problemas.

Ventajas

- Se coloca una vez y dura por varios años (2 años).
- Da protección anticonceptiva continua por dos o tres años.
- Requiere de visitas médicas al menos cada año.
- El médico lo puede retirar fácilmente en el momento que se requiera o desee un embarazo. Para hacer más fácil el retiro, la mujer debe estar menstruando.
- Es muy efectivo.
- No interfiere con la relación sexual.

Desventajas

- Molestias cuando se introduce o se retira.
- Puede causar aumento en los cólicos menstruales, y sangrados abundantes.
- Puede causar infecciones en mujeres que tienen más de un compañero sexual.
- Puede ser expulsado por el mismo organismo.

Los métodos naturales

¿Qué son?

Son métodos anticonceptivos que utilizan algunas señales físicas que presenta el organismo de la mujer en relación con los días fértiles, es decir, los días que hay

posibilidad de embarazo, y los días infértiles, esto es, cuando no es probable quedar embarazada dentro del ciclo menstrual.

No son muy confiables para ser usados por los jóvenes, ya que se necesita un conocimiento preciso de los cambios que se dan en el ciclo menstrual y que éstos sean regulares. Si tiene suficientes conocimientos sobre el ciclo menstrual, la pareja puede evitar las relaciones sexuales en los días fértiles y prevenir la concepción. También sirve cuando se desea el embarazo, porque las relaciones sexuales se tienen en los días fértiles.

¿Cuáles son los días fértiles e infértiles del ciclo menstrual?

La fase fértil de la mujer se da en los días del ciclo que están alrededor de la ovulación, es decir, cuando el óvulo sale del ovario. La duración de la fase fértil depende de la duración del ciclo menstrual.

¿Cuál es la etapa fértil del hombre?

La fertilidad masculina es permanente porque el hombre produce continuamente espermatozoides en los testículos. Por esto, los métodos naturales se basan en el cálculo de la fase fértil de la mujer.

¿Cómo funcionan?

Los métodos naturales actúan evitando el embarazo a través de la regulación de las relaciones sexuales, es decir, evitando éstas en el periodo fértil de la mujer. De este modo se evita la concepción.

Para determinar el periodo fértil e infértil se utilizan métodos como el ritmo, la temperatura basal, las características del moco cervical o secreción mucosa que se produce en el cuello del útero y que aparece aproximadamente cada 3 o 4 días antes de la menstruación, y algunos otros síntomas que presenta el organismo de la mujer durante el ciclo menstrual.

La abstinencia periódica, ritmo o método de Ogino

Se trata de saber cuáles son los días fértiles y no fértiles. Por ejemplo, si tomamos un ciclo menstrual de 28 días y contamos desde el primer día que aparece el sangrado menstrual, la ovulación se tiene 14 días después. La ovulación no es exacta y los óvulos y espermatozoides tienen un tiempo de vida, por lo que no se deben tener relaciones 4 días antes y 4 días después para tener mayor seguridad y completar así los 9 días fértiles del ciclo. Así, los días del 10 al 18 después de menstruar no deberán tener relaciones sexuales; los demás días son los no fértiles. Esta forma de calcular los días fértiles no funciona igual en todas las mujeres, por lo que lo hace un método poco confiable como anticonceptivo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El método de Billings o moco cervical

Consiste en revisar el moco cervical todos los días, se espera cerca de la ovulación que el moco cambie en su aspecto, volviéndose elástico y transparente como la clara de huevo, cuando se está ovulando.

Aunque se le considera más efectivo que el anterior, requiere de un entrenamiento para aprender a ver las diferencias de los flujos vaginales y estar motivada altamente para tocar el cuerpo.

El método de la temperatura basal

Consiste en tomar la temperatura todos los días por la mañana, antes de pararse de la cama y apuntar la temperatura obtenida; al estar ovulando se aumentará de medio a un grado y permanecerá así hasta la aparición de la menstruación, por lo que en estos días no se debe tener relaciones sexuales. Lo inconveniente de este método es que la temperatura puede subir con alguna pequeña infección que no se ha detectado en el cuerpo y confundirse con los números que ya se tenían apuntados.

El coito interrumpido.

Consiste en retirar el pene de la vagina unos momentos antes de eyacular, para hacerlo fuera de la vagina. El problema que presenta este método es que no sólo hay presencia de espermatozoides en el semen, también los hay en el líquido preeyaculatorio, que son las pequeñas gotas que salen antes de la eyaculación y permiten el paso de los espermatozoides, por lo que se corre el riesgo de embarazarse.

Ventajas

- No produce efectos secundarios.
- No cuesta nada.
- Se puede suspender en el momento que se desee.

Desventajas

- Su uso es limitado en mujeres que tienen ciclos menstruales irregulares.
- Se necesita buena motivación y enseñanza para aprender a usarlos correctamente.
- Son de muy baja efectividad en jóvenes.

Existen otros métodos anticonceptivos que son **métodos definitivos** los usan las parejas que no desean tener más hijos. En la mujer se llama **salpingoectasia** y consiste en ligar y cortar las trompas de falopio para que los óvulos ya no puedan pasar a través de ellas para ser fecundados. En el hombre se llama **vasectomía** y consiste en ligar y cortar los conductos deferentes por los que pasan los espermatozoides desde los testículos. Pero definitivamente estos métodos no son adecuados para los jóvenes, hasta que hayan tenido los hijos que deseen o que se conviertan en adultos y tomen una decisión madura en relación con no tener hijos.

4.3 Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): un riesgo previsible

La sexualidad, como cualquier cosa que ejerzan los y las adolescentes, conllevan un contacto y un riesgo de contraer infecciones, lo mismo que el comer o el respirar incluso. La cuestión es saber, conocer y protegerse, porque finalmente un sexo culto y protegido no tiene porque ser algo infecto. Si razonamos el encuentro sexual veremos que biológicamente es el contacto más íntimo entre dos sujetos, la posibilidad máxima de transferir una sustancia directamente de cuerpo a cuerpo. Ya no se trata de respirar juntos en una sala, de estornudar o del saludo en la piel; ahora van a estar un cuerpo dentro de otro con sus fluidos más internos. Esto implica que los órganos sexuales de uno toquen los del otro, como en la penetración del pene en la vagina, en la boca y ano, que son algunas de las formas en que se da el intercambio de líquidos. Es aquí, en donde los y las adolescentes que ejercen su sexualidad sin ninguna protección adquieren infecciones de los otros(as); unas las manifiestan pero otras las transportan sin saberlo a terceros(as) y así se difunden.

Hasta hace poco a estos contagios íntimos se les llamaba enfermedades venéreas, concepto malsonante en el presente pero que hace referencia a los males de Venus, la diosa griega del amor. Luego se les llamaron enfermedades de transmisión sexual (ETS), y más recientemente se ha preferido el nombre más correcto de infecciones de transmisión sexual (ITS)⁵. Aquí tendríamos todos aquellos padecimientos que se pueden transmitir en el acto íntimo entre dos cuerpos, y los hay de todo tipo, leves, medios y mortales, antiguos que siguen presentes y en incremento cuanto más se dé el intercambio de parejas frecuentes.

Las infecciones de transmisión sexual son causadas por microorganismos: las bacterias, virus, parásitos y hongos, que tienen preferencia por los órganos sexuales y otros lugares; por ejemplo, el ano, la boca, la garganta, ya que resultan los mejores lugares para multiplicarse.

Estos organismos sólo pueden vivir poco tiempo fuera del cuerpo humano. Por eso es casi imposible contagiarse en baños, albercas, al abrazarse, etc. Sólo es posible contagiarse por medio de contacto sexual sin protección y, en algunos casos, por la sangre al nacer, si la madre está infectada. Estas infecciones no se

⁵ Artículo: *El regreso de los males del amor*. Autor: Enrique M. Coperías. Revista: muy INTERESANTE. México, D.F., Noviembre 2001. pp. 68-73.

contagian por contacto casual: al abrazar o saludarse, por tocar la llave de la regadera o la manija de una puerta, etc.

Se consideran como enfermedades de transmisión sexual a las que son producidas por:

- Bacterias: Gonorrea, Sífilis, Chancro Blando, Uretritis no Gonococcica.
- Protozoarios: Tricomoniasis, Amibiasis, Giardiasis.
- Virus: Condiloma Acuminado, Herpes Genital, SIDA.
- Parásitos: Pediculosis Pùblica, Escabiosis.

Aunque más adelante hablaremos de los signos y síntomas que presenta cada infección, es importante identificar aquellos que son los más generales:

- Molestias o dolor en la relación sexual.
- Dolor y ardor al orinar.
- Secreción blanco-amarillenta o verdosa que sale por la vagina o el pene de olor desagradable.
- Comezón y ronchas en el área de los órganos sexuales.
- Dolores o molestias en la parte baja del estómago.
- Calentura acompañada de malestar general.

Debemos tomar en cuenta que no siempre se notan algunos de estos signos o síntomas, o son tan ligeros que no se les da importancia, es por eso que es recomendable que los y las adolescentes conozcan sus órganos sexuales y puedan identificar cualquier cambio que se produzca en éstos.

Las infecciones de transmisión sexual producidas por bacterias son:

Gonorrea o Blenorragia

Causa: La gonorrea es una infección transmitida por contacto sexual producida por una bacteria llamada *Neisserie gonorrhoeae*.

Cómo se adquiere: En la mayoría de los casos, la gonorrea pasa de una persona a otra por contacto sexual vaginal, oral y anal. También conocida como gonococo, la *Neisserie* es sumamente infecciosa y se instala en la uretra, el cuello del útero, la garganta y el recto.

Síntomas: En el hombre es más evidente que en la mujer, inicia principalmente con la aparición de secreción de color blanco-amarillenta por la uretra, que es el conducto por donde sale la orina; acompañada de dolor y ardor al orinar. En la mujer se presenta con flujo blanco-amarillento abundante, acompañado de ardor y

dolor al orinar, así como comecón en los órganos sexuales. Si la mujer está embarazada y no sigue ningún tratamiento, al nacer su hijo estará en contacto con esta secreción y le causará una infección en los ojos, que puede convertirse en ceguera total. Si no hay tratamiento a tiempo, la infección puede llegar a los órganos sexuales internos y causarle esterilidad.

Sífilis

Causa: Es una infección de transmisión sexual producida por una bacteria llamada *Treponema pallidum*.

Cómo se adquiere: Mediante contacto sexual, incluidos el sexo anal y oral. La mujer embarazada infectada transmite la bacteria al bebé durante el parto.

Síntomas: La principal forma de manifestación de la sífilis es por una herida en forma de úlcera llamada chancro sífilítico que aparece en el pene o la vulva. En ocasiones, el chancro surge en los labios, después de haber practicado el sexo oral, o en el recto, tras una práctica anal. Si la infección no se trata, la llaga se cura espontáneamente a las tres o cuatro semanas. Pero al cabo de otras tres semanas la persona empieza a sentirse enferma. Es el inicio de la sífilis secundaria. Esta evoluciona siguiendo un complejo cuadro clínico en el que destaca la aparición de un característico salpullido de color rosa pálido que a veces produce comecón, el cual desaparece lentamente, pero esto no significa que ya se está sano, sino que la enfermedad sigue avanzando internamente. Al brotar la sífilis terciaria, se producen lacerantes llagas en la piel de color rojo, dolores en los huesos, lesiones cardíacas y trastornos neurológicos.

Chancro blando o Chancroide

Causa: Es una infección de transmisión sexual producida por una bacteria llamada *Hemophilus ducrey*.

Cómo se adquiere: A través de contactos sexuales.

Síntomas: Se caracteriza por la aparición de úlceras, es decir, ronchas infectadas en los órganos sexuales muy dolorosas. Las úlceras se presentan como granos, se desarrollan de forma muy rápida, se reblandecen y revientan, formando diminutas llagas características de esta infección. Las personas con chancro blando presentan además una inflamación de los ganglios linfáticos inguinales, son aquellos que se encuentran en la ingle, que forman a veces una especie de masa roja y dolorosa.

Uretritis inespecíficas

Causa: Son infecciones de transmisión sexual producidas por bacterias tales como *Chlamydia trachomatis* y *Ureaplasma urealyticum*.

Cómo se adquiere: Estos gérmenes se contagian casi siempre en las relaciones sexuales de cualquier tipo, aunque también pueden transmitirse por el contacto de los genitales sin penetración. Las clamidias son responsables de la mayoría de las

uretritis (inflamación de la uretra) y cervicitis (infección del cuello uterino) en mujeres, de las uretritis en hombres y de las proctis (inflamación de la mucosa rectal) y faringitis en ambos sexos. Todos estos cuadros infecciosos reciben el nombre de uretritis inespecíficas o no gonocócicas (UNG).

Síntomas: Los síntomas son parecidos a los de la gonorrea. No son fáciles de detectar. En la mujer, el flujo vaginal es de color y consistencia diferente a la habitual y hay dolores en el bajo vientre. El hombre siente al orinar un leve malestar en la uretra y percibe una secreción purulenta de color amarillo. A veces discurre con un dolor intenso en la vejiga. Si la infección se deja avanzar puede tener consecuencias nefastas como la esterilidad en hombres y mujeres.

Las infecciones de transmisión sexual producidas por protozoarios son:

Tricomoniiasis

Causa: Se transmite por contacto sexual, producida por un parásito microscópico llamado *Trichomonas vaginalis*.

Cómo se adquiere: En excusados, toallas o ropa húmeda y también por contacto directo con los fluidos del cuerpo de una persona infectada.

Síntomas: En la mujer aparece un flujo amarillento, por la uretra o la vagina, abundante y tiene mal olor, produce comezón en la zona de los órganos sexuales. Estos síntomas pueden presentarse más fuertemente durante el período menstrual, produciendo también dolor al orinar. En el hombre, por lo general se presenta sin síntomas, pero en algunos casos puede causar inflamación de la uretra.

Amibiasis

Causa: También considerada como una infección de transmisión sexual provocada por un parásito llamado *Entamoeba histoytica*.

Cómo se adquiere: Por contacto sexual vaginal, oral y anal.

Síntomas: Se presentan lesiones en los órganos sexuales y alrededor del ano. También se manifiestan úlceras de rápido crecimiento, muy dolorosas, con bordes levantados y secreciones con sangre.

Giardiasis

Causa: Producida por un parásito llamado *Giardia lamblia*.

Cómo se adquiere: Por contactos sexuales de tipo vaginal, anal u oral.

Síntomas: Se presenta diarrea, el estómago se pone duro, no se digieren bien los alimentos en el estómago, uretritis (inflamación de la uretra) y vulvo vaginitis (inflamación de la vulva y la vagina).

Las infecciones de transmisión sexual producidas por virus son:

Condiloma o Verruga Venérea

Causa: Producida por virus *Papoa virus*.

Cómo se adquiere: Por contactos sexuales. El tiempo que tarda en aparecer es variable, pero esto no quiere decir que no se esté infectado(a).

Síntomas: Se caracteriza por la aparición de verrugas en la zona de los órganos sexuales o cerca del ano. Éstas comúnmente no causan dolor, ardor o comezón. En los hombres aparecen en la cabeza del pene, y pueden llegar hasta el orificio por donde sale la orina (uretra).

Herpes genital

Causa: Infección de transmisión sexual producida por el *Virus del Herpes Simple (VHS)*. Existen dos tipos: el VHS-1, que habitualmente se instala en los labios de la boca, y el VHS-2, que infecta los genitales. No obstante, las dos variantes del VHS pueden hallarse en cualquier membrana mucosa.

Cómo se adquiere: Se transmite en las relaciones sexuales y por contacto íntimo con la piel de la persona infectada. Las pequeñas heridas en las mucosas son aprovechadas por el virus para instalarse en el organismo. A veces, las personas infectadas extienden la infección a los ojos y los labios por tocarse estas zonas después de haber tocado con las manos sus partes íntimas. No hay que olvidar que las personas con herpes pueden transmitir el virus aunque en su cuerpo no exista señal de su presencia.

Síntomas: El hombre nota una quemazón en una zona reducida del pene, la vulva, el ano o el recto. Después aparece un enrojecimiento que provocará la aparición de úlceras, éstas contienen grandes cantidades del virus. Cuando se presentan aparece dolor, calentura, escalofríos y malestar general. En la mujer aparecen más frecuentemente en el cuello del útero y en el hombre en el pene, escroto y alrededor del ano. La infección en la mujer provoca dificultad para orinar, flujo y se inflama el cuello de la matriz.

SIDA

La palabra SIDA proviene de sus iniciales, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, y es una infección que debilita al sistema inmunológico, que es el encargado de combatir las enfermedades del cuerpo humano.

Causa: El virus que provoca el SIDA se llama *Virus de Inmunodeficiencia Humana, (VIH)*.

Cómo se adquiere: Por vía sexual: el VIH se localiza en el semen, los fluidos vaginales, la sangre. El virus se transmite en los contactos sexuales y

penetra en el torrente sanguíneo a través de minúsculas heridas en los genitales y el ano. El sexo oral sin protección es un factor de riesgo, sobre todo para quien lo ejecuta, ya que el virus puede entrar a través de pequeñas heridas en la boca. Por vía sanguínea: jeringas y material punzocortante contaminados, transfusión de sangre y con mínima probabilidad con rastrillos y cepillos de dientes con sangre infectada por el virus. Por vía perinatal: el VIH puede cruzar la barrera placentaria, una barrera formada por sustancias químicas que protegen al feto contra las enfermedades. Por lo tanto, el feto también puede contraer el SIDA; además, el VIH está presente en la leche materna, por lo cual, el bebé puede infectarse por esta vía.

Síntomas: Durante la fase aguda del SIDA, que ocurre en los primeros quince días después del encuentro sexual, las personas sufren una especie de proceso gripal. Este se desvanece y la enfermedad entra en la fase asintomática, que puede prolongarse entre los diez y veinte años después de haberse detectado el VIH. El deterioro progresivo del sistema inmune provoca la aparición de infecciones oportunistas (candidiasis oral, herpes zóster...). Éstas se agudizan en la fase terminal del SIDA.

Hepatitis B

Causa: Esta infección la produce un virus llamado *Virus de la hepatitis B (VHB)*.

Cómo se adquiere: Se transmite por contacto íntimo con sangre, saliva, lágrimas, semen secreciones vaginales y otros fluidos de personas infectadas. Las relaciones sexuales del tipo que sean son por tanto un vehículo ideal para contagiar el virus. De hecho, la hepatitis B es una de las infecciones de transmisión sexual que más rápido se está extendiendo por el mundo. No hay que olvidar que el VHB es capaz de sobrevivir durante días en superficies expuestas a líquidos corporales contaminados.

Síntomas: La hepatitis B tiene un periodo de incubación bastante prolongado. Entre la exposición al virus y el inicio de los primeros síntomas pueden transcurrir entre seis semanas y medio año. Dependiendo de la gravedad de los síntomas, la hepatitis B puede ser aguda o crónica; la primera es una infección transitoria que se manifiesta acompañada de malestar general, vómitos, cansancio, depresión, piel y ojos de color amarillento y dolor abdominal. La segunda viene acompañada de alteraciones hepáticas, que pueden tener una evolución benigna o, por el contrario, provocar una cirrosis hepática de difícil tratamiento.

Las infecciones producidas por parásitos son:

Pediculosis o ladilla

Causa: La ladilla *Phthirus pubis*, pariente próximo a los piojos de la cabeza.

Cómo se adquiere: Al tratarse de insectos que no pueden saltar, pasan de una persona a otra durante el acto sexual, momento en el que las zonas púbicas se

hallan en íntimo contacto. También se pueden contraer a través de toallas, ropa de cama y prendas de vestir que hayan usado personas infectadas. Con sus patas traseras, la ladilla se ancla en el vello, para alimentarse de pedazos de piel y sangre del huésped. La hembra deposita los huevos en la raíz del vello público y al cabo de unas semanas nacen las crías, propagándose así estos parásitos.

Síntomas: La pediculosis causa una picazón muy intensa, irritación y sangrado en la zona infectada por el parásito.

Escabiosis o sarna

Causa: Es una infección de la piel producida por el ácaro *Sarcoptes scabiei*.

Cómo se adquiere: Se transmite fácilmente durante los contactos sexuales. A veces es suficiente el roce con la piel del individuo infectado para que los ácaros (*Sarcoptes*) pasen de un cuerpo a otro. Debido a que éstos no viven demasiado tiempo fuera del cuerpo humano, resulta difícil la infestación por compartir la cama o la ropa de vestir. Una vez sujetas a la piel, las hembras, después de aparearse, cavan túneles en la capa córnea de la epidermis y van depositando los huevos en las paredes de las galerías. A los pocos días, nacen las crías, que se congregan entorno a los folículos pilosos.

Síntomas: La sarna es fácil de diagnosticar por las lesiones dérmicas que provoca. Los infectados presentan en la piel unos surcos característicos que los médicos describen como líneas delgadas, oscuras y ondulantes, de unos pocos milímetros a un centímetro de longitud. En la puerta de entrada a la galería aparece una diminuta erupción. También se aprecian lesiones inflamatorias en los espacios interdigitales de la mano, brazos y axilas. Los afectados(as) sufren picores insoportables, sobre todo cuando están acostados(as).

4.4 Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

El SIDA no se conocía como una enfermedad hasta el año de 1981; fueron las personas que se dedican a estudiar las enfermedades quienes se dieron cuenta de que se trataba de algo diferente a lo que existía. Ahora se sabe que el VIH tiene más de cuarenta años y menos de cien en este mundo, pero nadie se había dado cuenta de su existencia.

Síndrome es un conjunto de signos y síntomas que caracterizan a una enfermedad; por ejemplo, cuando se inflaman las anginas, aquí el signo sería la inflamación y el síntoma sería el dolor que te produce la inflamación.

El SIDA es causado por un virus que sólo ataca al humano y es el único que puede transmitirlo a otro humano. Es importante recordar que el virus es el más pequeño de los microbios y que puede causar diferentes enfermedades, algunas de ellas son: paperas, rubeola, sarampión, etc.

También es importante saber que los virus son especies específicos; es decir, existen virus que sólo atacan a los animales y no a las plantas y al ser humano. El VIH sólo ataca al ser humano. Este virus ataca al sistema inmunológico (de defensa), tienen preferencia por células especiales que desafortunadamente son las que defienden de las enfermedades. No vive fuera de estas células.

El VIH se encuentra en la sangre y en los fluidos sexuales.

El VIH se transmite básicamente en tres formas:

- A través de relaciones sexuales sin protección, independientemente de que sean entre hombre y hombre, hombre y mujer o mujer y mujer, que puedan o estén infectados(as) o por VIH o SIDA, y que haya posibilidad de intercambio de los líquidos sexuales del hombre (líquido preeyaculatorio y semen), y de la mujer (secreciones vaginales y sangre) si es que esta menstruando.
- A través de sangre y sus derivados infectados que entran a cualquier parte del cuerpo por medio de agujas, jeringas o material punzocortante contaminados por el VIH, o por órganos transplantados de una persona infectada a una sana.
- A través de una mujer infectada que se embaraza o que estando embarazada tenga relaciones sexuales con alguien infectado; en ese caso, puede transmitir el virus a su hijo durante el embarazo o el parto. A esta forma de infectarse se le conoce como vía perinatal.

Debe quedar claro que el VIH no se transmite o no se contagia cuando se tiene contacto con:

- Saliva
- Lágrimas
- Orina
- Sudor
- Excremento
- Estornudos
- Baños
- Albercas
- Ropa, utensilios de cocina (cuchara, platos, vasos, etc.)

Por lo que no hay que preocuparse por saludar de mano, abrazar a alguien, compartir los cubiertos, la ropa, las sábanas, así como besar; sólo hay que preocuparse si es un beso profundo donde hay sangre, ya que existe la posibilidad de contagio. Tampoco hay que preocuparse por nadar en una alberca o al usar el

mismo baño, aunque lo haga una persona infectada o enferma con el VIH o SIDA. En general, el VIH no se transmite por el trato cotidiano con personas infectadas.

Hay que recordar que el VIH infecta sólo al ser humano, por lo que ningún piquete, mordida o arañazo de cualquier animal puede infectar.

Es importante saber que cada vez que entra un organismo extraño al cuerpo, el sistema inmunológico responde defendiéndose a través de la formación de elementos llamados anticuerpos, que son específicos para cada uno de los organismos que entran; por lo tanto, si entra el VIH se van a formar anticuerpos específicos para él: los anticuerpos son células que avisan que un virus está dentro del cuerpo.

En un examen común de laboratorio no es posible detectar los anticuerpos del VIH, para ello se cuenta con exámenes especiales que determinan la presencia o no de anticuerpos contra el VIH. Al hacerse la prueba de laboratorio, si el resultado es **negativo**, quiere decir que la persona es "**seronegativa**", porque en el suero de su sangre no se encontraron anticuerpos contra el VIH.

Si el resultado es **positivo**, quiere decir que la persona es "**seropositiva**", porque en el suero de su sangre se encontraron anticuerpos contra el VIH, pero todavía no desarrolla el SIDA.

Para hacerse el examen en el laboratorio se necesita dejar pasar 3 meses después de la última práctica de riesgo (relación sexual sin condón, transfusión sanguínea que no se esté seguro de que no estaba infectada, etc.), ya que es el tiempo que tarda el sistema inmunológico en formar anticuerpos contra el VIH. Si se realiza antes, se corre el riesgo de obtener un resultado falso; es decir, el virus puede estar dentro del cuerpo y no haberse formado todavía los anticuerpos.

Las personas pueden ser seropositivas y no tener SIDA, a esto se le conoce como **seropositivo asintomático** o **portador asintomático**. Estas personas tienen el virus de VIH dentro de su cuerpo pero todavía tienen defensas.

El tiempo que tarda en presentarse los signos y síntomas (SIDA), puede ser muy corto o largo (años), esto depende de las diferencias individuales y de los cuidados para mantenerse saludable por más tiempo.

Hay diferencias entre ser **seropositivas y tener el SIDA**; es decir, las personas seropositivas están infectadas pero no tienen ninguna molestia o síntomas, pero sí pueden contagiar (es la diferencia entre estar infectado y ser infectante). Esto hace que el número de personas infectadas aumente rápidamente, ya que no hay manera de saberlo pues no se han hecho exámenes ni toman precauciones porque piensan que no están infectadas.

Cómo saber si alguien tiene el SIDA:

1. Que se haya hecho examen y salga positivo (seropositivo).
2. Que tenga práctica de riesgo y que presente algunos signos y síntomas de enfermedades oportunistas, que son aquellas que aparecen cuando el sistema de defensa se ha debilitado.
3. Algunas de estas enfermedades oportunistas son: fuerte gripa, serio problema de pulmones, cáncer en la piel, tuberculosis y otras; es decir, que sin existir causa o razón de que se presenten, lo hacen y tardan más tiempo en desaparecer, aún después de varios tratamientos.
4. Cuando el sistema de defensa del cuerpo se acaba totalmente, el organismo se convierte en un "blanco perfecto" para que todo tipo de virus, bacterias, hongos, etc., lo ataquen y la persona muera a causa de cualquiera de estas enfermedades.

Cómo protegerse contra el VIH

Existen varias posibilidades para evitar infectarse de este virus, y solamente la persona misma será capaz de decidir cuál es la mejor para su estilo de vida.

1. Abstinencia. Si no se ha tenido relaciones sexuales, no se deben tener sin haber pensado en lo que esto implica.
2. Practicar las relaciones sexuales con una sola pareja; asegurarse de que ambos estén sanos y que lo han hablado abiertamente. Averiguar si ha tenido en el pasado prácticas de riesgo y, en caso afirmativo, si se ha hecho un examen.
3. Evitar tener muchas parejas sexuales, ya que esto reducirá la posibilidad de contagio y, por supuesto, utilizar el condón para evitar el intercambio de líquidos sexuales o sangre.
4. Si no se tiene a la mano un condón, se puede poner en práctica actividades sexuales más seguras, que son diferentes formas de sentir y disfrutar sexualmente, utilizando todo el cuerpo y el del compañero sexual, sin necesidad de penetrar cualquier orificio natural del cuerpo (ano, boca, vagina), donde se da el intercambio de líquidos infectantes (líquido preeyaculatorio, semen, líquido vaginal y sangre); por ejemplo, la masturbación compartida.
5. Si una persona se inyecta alguna droga vía intravenosa, no debe compartir su aguja y jeringa.
6. Que las agujas, jeringas y materiales quirúrgicos (bisturí, tijeras, pinzas, etc.) no estén infectadas.

7. Si una persona está infectada por el VIH no debe embarazarse o embarazarse, ya que el virus puede transmitirse al hijo.

Las personas que saben que no están infectadas con el VIH por haberse hecho un examen, pueden seguir siendo seronegativas si practican los puntos antes mencionados. La responsabilidad de la salud y el cuidado está en uno mismo.

En realidad el VIH es una infección que cualquier ser humano puede adquirir sin importar edad, sexo, país donde vive o si es pobre o rico.

Las infecciones de Transmisión Sexual (ITS) e infección por VIH.

Ya antes hablamos de las infecciones de transmisión sexual. La infección por VIH comparte muchas de las características de otras enfermedades de transmisión sexual como la gonorrea o la sífilis, pero en otros aspectos es totalmente diferente.

Ahora hablaremos de las características iguales y las diferentes:

Iguales

- Tanto las infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH pueden ser contagiados por una persona que no tiene síntomas.
- Las ITS y el VIH generalmente se contagian por medio de las relaciones sexuales no protegidas.
- Tanto las ITS y el VIH pueden evitarse mediante la abstinencia o el uso de condones o las actividades sexuales seguras (cuando no hay intercambio de líquidos infectantes).
- Las ITS y el VIH pueden adquirirse por cualquier persona, no importa edad, sexo, orientación sexual, ni si es pobre o rico.

Diferentes

- Actualmente no existe ningún tratamiento que acabe con el virus del SIDA cuando se encuentra dentro del organismo, a diferencia de otras enfermedades, como la sífilis o gonorrea, que en el momento que se detectan se pueden curar, y que aun cuando sólo se controlan no causan la muerte.
- El VIH provoca problemas no sólo de salud sino también rechazo social, debido a la ignorancia de las personas sobre este virus.

Prácticas de riesgo

Se llama práctica de riesgo a cualquier comportamiento en el que las personas se exponen a correr el riesgo de adquirir el VIH. En un tiempo se creía que sólo ciertos grupos de personas corrían ese riesgo, pero ahora se sabe que se presenta en cualquier persona y no por el hecho de pertenecer a algún grupo determinado (religioso, social, raza, orientación sexual, etc.)

Toda persona que realice prácticas de riesgo se expone a infectarse con el VIH. Así, encontraremos personas con prácticas sin riesgo, prácticas con poco riesgo y prácticas con gran riesgo.

Prácticas sin riesgo

- Abstenerse de relaciones sexuales de cualquier tipo (vagina, ano o boca).
- Relaciones sexuales sólo cuando se es mutuamente monógamo, es decir, con una sola persona no infectada. Para eso es necesario hablarlo con la pareja, conocer su vida sexual anterior y no confiar en el "ojo clínico", es decir, como vemos a la pareja sin ningún síntoma, creemos que no puede estar infectada.
- Cualquier comportamiento en donde no hay intercambio con sangre, líquido preeyaculatorio, semen y líquidos vaginales. La opción sería el sexo más seguro, que consiste en explorar nuestras sensaciones por medio de caricias, pero sin llegar al contacto por vagina, ano o boca.
- Utilizar agujas y jeringas desechables, así como material quirúrgico (pinzas, bisturí, etc.) no contaminados.
- No permitir transfusión de sangre que no ha sido analizada y que no tenga etiqueta verde fosforescente que dice "VIH negativo". Tampoco sin comprobar que no tiene ningún virus u otros organismos que causen alguna enfermedad.

En México, desde 1986, se reglamentó que toda la sangre utilizada en los hospitales debe ser analizada para detectar los anticuerpos del VIH.

Prácticas con poco riesgo

- Relaciones sexuales sin protección por medio de la boca.

Prácticas con gran riesgo

- Usar drogas (incluido el alcohol) impide pensar claramente a la persona, es decir, que al estar bajo el efecto de alguna droga, difícilmente se puede pensar en protegerse.

Tener relaciones sexuales:

- con diferentes personas sin usar protección.
- sin protección con personas seropositivas o con SIDA.
- sin protección con personas que usan drogas.

- No tener ninguna información sobre el VIH y el SIDA, o tenerla y no protegerse.

Actitud frente a las personas con SIDA.

Las personas que tienen SIDA merecen todos los cuidados y atenciones de cualquier otro enfermo. Cualquier persona enferma debe ser tratada con respeto, teniendo en cuenta que con estar cerca de ellas no se corre el riesgo de contagiarse. Como ya se explicó, esto ocurre únicamente si tenemos relaciones sexuales no protegidas, por la entrada de sangre al cuerpo o por la transmisión de una mujer embarazada a su hijo.

Si se toman todas las precauciones que se revisaron anteriormente, no hay motivo alguno para tener miedo de contagiarse. El estar informados de cómo sí y cómo no se puede uno contagiar, permitirá mantener una relación más cercana y afectuosa con las personas enfermas de SIDA.

4.5 Embarazo precoz

La adolescencia está marcada por cambios biológicos y psicológicos. En lo biológico se produce la maduración sexual que se manifiesta en un aumento del crecimiento, una pérdida momentánea de la armonía corporal y el apareamiento de las características sexuales secundarias.

En lo psicológico estos cambios traen consigo una nueva vivencia acerca de sí mismo; el y la adolescente tienen una verdadera confusión de identidad, se sienten poco definidos(as) a nivel de sus funciones intelectuales, afectivas, sociales y físicas. De esta confusión de identidad proviene la crisis de la adolescencia que produce en el joven todas sus fluctuaciones, las que junto con el aumento de emociones, origina muchas veces una pérdida de control sobre la conducta, dificultando las relaciones interpersonales, especialmente las intrafamiliares.

En la pubertad aparece el pensamiento hipotético-deductivo que les permitirá a los y las adolescentes tener una nueva perspectiva, una nueva forma no sólo de enfrentar los problemas que la realidad les plantea, sino también una nueva modalidad de organizar sus experiencias de conocimiento individual. Esto les permitirá construir su propia escala de valores y principios que regulen su conducta.

La adolescencia es una fase de integración personal-social. Es un periodo de ajustes: sexuales, sociales, valóricos y vocacionales, en el curso de los cuales los y las adolescentes luchan por independizarse de sus mayores. Es aquí, cuando aparece la motivación sexual prestando especial atención al otro sexo; esta activación se traduce en atracción, excitación y sensibilidad orgánica general.

La familia ejerce un papel fundamental para lograr el equilibrio en el crecimiento y desarrollo de los y las adolescentes, ya que ella es el primer vínculo social que moldea su personalidad y conducta. Son los padres los que juegan el papel más importante en el equilibrio que los y las adolescentes necesitan. Sin embargo, la adolescencia aumenta la capacidad de razonamiento, lo que hace ver a los padres en forma más crítica y menos idealizada que en la infancia.

Para los y las adolescentes una buena comunicación con su medio familiar es muy importante por la entrega de afecto y amor. La adolescente que no logra satisfacer sus necesidades emocionales en su hogar, busca el afecto fuera de él y muchas veces, inconscientemente, el embarazo como una manera de asegurarse cariño. Las relaciones sexuales en la adolescencia temprana pueden ser un síntoma más de la mala relación entre los padres y los adolescentes, fallas en la comunicación, falta de confianza, tiempo y afecto.

Una adolescente con carencia afectiva, en muchos casos sin educación y sin una adecuada formación sexual, fácilmente se dejará llevar por los impulsos instintivos. La erotización ambiental y la pseudovaloración de la sexualidad sin compromiso afectivo, la podrá conducir a una relación sexual inmadura con peligro de un embarazo inesperado.

La actual explosión de la reproducción precoz en la adolescencia y los múltiples problemas biológicos y sobre todo psicosociales que el embarazo acarrea en esta etapa, ameritan una consideración especial y un conocimiento de su problemática. Por ejemplo: muy poco se toma en cuenta el tremendo impacto psicológico que un embarazo ejerce sobre la propia muchacha, sobre el futuro hijo(a), sobre su familia y ambiente; impacto mucho más considerable cuando el embarazo surge de forma intempestiva, desconcertante, en situación insegura, no tolerada, cuestionada o rechazada (fuera de matrimonio) por el grupo social en donde se desenvuelve.

Causas del embarazo precoz

En nuestra sociedad, la mujer tiene un papel preponderante cuando es madre, lo que se acentúa aún más en los estratos socioeconómicos bajos. Tanto es así que muchas adolescentes se identifican y le dan sentido a sus vidas a través de la

maternidad. Muchas adolescentes llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias. El ser requeridas sexualmente las hace sentirse valoradas y muchas veces se entregan a una relación sexual sin que, necesariamente, sea eso lo que desean. Entregan este cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado.

El adolescente, por su parte, para demostrar su hombría, y a veces también por carencias afectivas, se involucra en una relación sin compromiso. Una experiencia sexual dada en este contexto no ayudará al crecimiento personal, ni tendrá un pronóstico de pareja estable.

En cuanto a conocimiento de metodología anticonceptiva, se aduce que los y las adolescentes tienen poco conocimiento e información. Además de mitos arraigados, al igual que ideas erróneas acerca del uso de métodos anticonceptivos entre las adolescentes (Pick de Weiss 1991)⁶.

Problemas y actitudes de la adolescente embarazada

Al saber de su embarazo, lo usual es que las primeras emociones o sentimientos que sienten sean ambivalentes, como: felicidad por tener un hijo(a), tristeza por defraudar a sus padres, dejar sus estudios y perder su libertad. Miedo a la reacción de sus padres, a la pérdida del progenitor y al futuro. Rabia a veces contra ellas mismas, contra el progenitor y en algunos casos contra el futuro del hijo(a).

El dilema para la adolescente está entre aceptar el hecho de que está embarazada y dar comienzo a los ajustes psicosociales respectivos, con la conciencia de la responsabilidad de todo lo que significa el embarazo para ella y para su futuro; o bien, rechazar tal embarazo y, entonces, comienza una serie de acciones diversas, tales como fugas del hogar, intentos de suicidio, búsqueda de diferentes recursos para interrumpir el embarazo (uso de sustancias tóxicas, drogas, manipulaciones intrauterinas, etc.), o bien, buscar un médico o partera que ejecute el aborto.

Repercusiones familiares

Una vez que la muchacha reconoce su estado, su problema es el de comunicarlo a la familia, es decir, cómo, con quién y cuándo debe hablarlo; desde luego, será mejor mientras más rápido ocurra esta comunicación. Para ella representa una dura situación considerar el impacto que la noticia va a producir sobre sus padres, sus hermanos o restantes familiares, y en relación a sus planes educacionales.

Las reacciones y actitudes familiares serán diversas de acuerdo con las circunstancias sociales, educacionales, individuales o religiosas de los padres y demás familiares; unas veces responden con actitudes de condenación, de tremendo desagrado, desamparo, vergüenza, de terrible fracaso y desilusión, y

⁶ PICK de Weiss, Susan. *Planeando tu vida*. Planeta. México. 1995. pp. 170-185.

otras veces con reacciones de resignación y deseos de buscar la mejor solución al problema.

El embarazo de la adolescente no sólo tiene consecuencias para ella, para su hijo(a), para el progenitor y para todos los miembros de sus familias, sino también para la comunidad dentro de la cual este hecho ocurre. Casi todas las madres adolescentes, cualquiera que sea su estrato social, suelen afrontar conflictos respecto a la relación con sus padres, con el padre del niño(a), a su competencia como madre, y a las decisiones acerca de su propio futuro y el de su hijo(a).

Tener que enfrentar sola la situación de maternidad, la preocupación de criar y guiar un hijo es difícil para la adolescente que no ha alcanzado su propia madurez y que no siempre está en condiciones de satisfacer las necesidades emocionales que demanda su hijo. Ello es aún más difícil si no cuenta con una pareja estable que la respalde, o si es otro adolescente, al igual que ella, enfrenta los problemas propios de esta etapa. La presencia del progenitor representará un apoyo emocional para la adolescente y favorecerá el desarrollo afectivo del niño por nacer. El muchacho que se siente emocionalmente comprometido con la adolescente que ha dejado embarazada también debe tomar decisiones que afectarán sus planes educativos y profesionales, de manera que con la madre puedan tomar la mejor decisión para ellos mismos y para el hijo.

Consecuencias de la crianza durante la adolescencia

Las consecuencias del embarazo durante la adolescencia son, en general, adversas. Si el embarazo termina en aborto, ello implica riesgos de salud para la adolescente. Sin embargo, si el embarazo llega a término, se presentan consecuencias negativas de la salud, socioeconómicas y psicológicas, no tan sólo para la madre adolescente sino para el hijo, el padre adolescente y sus familiares.

Las estadísticas de los estudios de la Organización Panamericana de la Salud y de los Estados Unidos de Norteamérica (Manken 1980), confirman que los bebés de madres adolescentes están más expuestos a morir que de madres mayores de veinte años. El problema de bebés de bajo peso al nacer también ha sido asociado con defectos congénitos y problemas físicos y mentales (epilepsia, parálisis cerebral, retardo, ceguera y sordera).

Otros estudios de embarazo y parto durante la adolescencia sugieren que los problemas pueden deberse a otros factores más que a la edad de la madre, particularmente la calidad de la atención prenatal (Mednick 1960). Además, cuando la situación económica y social es poco favorable, la buena salud del niño puede verse opacada puesto que sus padres adolescentes no se encuentran lo suficientemente maduros como para proveer fuentes emocionales, económicas y educacionales así como un ambiente social adecuado para su desarrollo óptimo.

Los efectos sociales del hecho de tener un hijo durante la adolescencia son negativos para la madre puesto que el embarazo y la crianza del niño, independientemente del estatus marital, interrumpen oportunidades educacionales

que se reflejan en el momento de obtener mejores trabajos, salarios más altos, ascensos, así como que si es soltera, sus prospectos para un matrimonio futuro se ven reducidos.

En algunos lugares, el bebé nacido fuera de matrimonio es cuidado por la familia o la comunidad pero en los casos de muchachas de área urbana sin recursos económicos, este problema puede llevarla a la prostitución, al alcoholismo, así como al abandono, descuido y hasta mal trato del menor.

En muchos grupos sociales el matrimonio es visto como una consecuencia necesaria del embarazo premarital. En estos casos, el matrimonio ayuda a evitar el rechazo social aunque no elimina los riesgos médicos o reduce otras consecuencias del matrimonio temprano, como puede ser la interrupción de la instrucción. Es decir, que aunque la adolescente encuentra que su estatus social mejora por el matrimonio y su fertilidad probada (hecho altamente valorado en muchos grupos sociales), su salud y la de su hijo sufren por los efectos negativos de un embarazo temprano.

La evidencia encontrada hasta el momento, sugiere que algunos de los efectos psicológicos negativos encontrados en las madres adolescentes y sus hijos se transmiten a través de otros factores asociados con la crianza durante edades maternas tempranas, como pueden ser la falta de madurez emocional necesaria para actuar como madres responsables, desventajas económicas y sociales o de desintegración de pareja.

Por ejemplo, se han encontrado puntajes más bajos en el coeficiente intelectual, desarrollo emocional y social, adaptación a la escuela, en los niños de madres adolescentes y especialmente de aquellos provenientes de hogares económicamente desfavorecidos y con ausencia del padre o de algún adulto (Marecek, Dryfoos y Belmont, Furstemberg, Kinsley, Davis y Grossbard, Kellam, Shepard).

Por otra parte, otros estudios sugieren que la mayoría de las adolescentes que dan a luz por primera vez en edad temprana están más expuestas a vivir solas con su hijo por un largo periodo, que sus posibilidades económicas son muy reducidas y que no siempre son apoyadas por otros adultos en la crianza de su hijo (Meneen y McCarty 1973, Furstemberg, Kellam y Card). Algunos estudios más, muestran que la mayoría de los matrimonios entre adolescentes tienen mayor riesgo de inestabilidad y desintegración, así como obstáculos económicos mayores. Además que las hijas de madres adolescentes tienden a ser madres adolescentes también (Presser).

¿Cómo se puede evitar el embarazo en la adolescencia?

El embarazo en la adolescencia puede ser devastador para la madre, el padre y el bebé. Las siguientes pautas para prevenir un embarazo a temprana edad se basan en resultados de investigación y recomendaciones por parte de expertos que trabajan con adolescentes:

- Los padres deberán hablar sobre sexo con sus hijos(as) desde temprana edad, estimulando actitudes positivas y saludables, y siendo asequibles de manera que los y las adolescentes se sientan con libertad de acercarse a preguntar (Jaslow, 1982).
- Escuelas y medios de comunicación deberán ofrecer educación sexual realista, la cual deberá incluir información sobre riesgos y consecuencias del embarazo adolescente, diferentes métodos de control natal y lugares en donde los y las adolescentes pueden conseguir ayuda médica y de anticoncepción (Alan Guttmacher Institute, AGI, 1994).
- Se deberán establecer programas de asesoría que incluyan a los compañeros(as) jóvenes para animar a los y las adolescentes sexualmente activos(as) a utilizar anticonceptivos. (Jay, DuRant, Soffit, Linder y Litt, 1984).
- Se deberán establecer programas comunitarios para animar a los y las adolescentes a retrasar el inicio de sus relaciones sexuales. Estos programas pueden ayudar a los y las adolescentes a enfrentar la presión de sus compañeros(as) que los incitan a ser más activos sexualmente de lo que desean, pueden enseñarles a decir no sin sentirse mal y pueden ofrecer orientación para la solución de problemas (J. Gross, 1994).
- El uso de los servicios de control de natalidad entre los y las adolescentes debe ser confidencial; ellos y ellas citan ésta como la única consideración más importante para elegir una clínica de control natal (Zabin y Clark, 1983). Muchos y muchas adolescentes dicen que no irían a una clínica que insistiera en notificar a sus padres o en obtener su consentimiento (Jaslow, 1982).

SEGUNDA PARTE

1.1 Presentación del curso

ENSEÑAR A SER Y NO TAN SÓLO A HACER

La educación sexual es una necesidad educativa fundamental. Por esto tomamos la determinación de realizar un curso encaminado a un proceso de conocimiento personal integral (físico, psicológico y sociocultural) que le permita a cada adolescente mejorar su calidad de vida (no solamente en salud reproductiva).

Para conocer los efectos que un curso de esta naturaleza tiene sobre los conocimientos, actitudes, conductas sexuales y anticonceptivas es necesario llevar a cabo una evaluación. La cual la realizaremos a través de la observación participante, involucrando la interacción social entre las investigadoras y los y las adolescentes, en ella se recogerán datos de modo sistemático y no intrusivo. El diseño de la investigación permanece flexible, tanto antes como durante el proceso. Por lo tanto, la evaluación la realizaremos al finalizar el curso por medio de la interpretación de los datos observados durante el proceso.

El enfoque educativo, incluyendo la información y los materiales, deberán ser funcionales. El curso está relacionado con los problemas prácticos, a los que se enfrentan los y las adolescentes en la vida diaria, por lo tanto el programa ayudará a entender mejor sus problemas, discutirá las razones por las cuales existen y analizará la mejor manera de solucionarlos. Se han seleccionado diferentes temas relacionados con la educación sexual, considerándolos importantes para la toma de decisiones de los y las adolescentes. Los resultados esperados deberán ser significativos, de tal forma que los capaciten para utilizar la información recibida en la solución de sus problemas. Para tal fin, es necesario conocer a los y las adolescentes y conocer cuáles son las necesidades que ellos y ellas tienen. Esto se logrará mediante un acercamiento participativo de discusión y análisis en conjunto, enseñándoles la relación entre sus necesidades, los nuevos conceptos y los elementos de juicio que se les están brindando. En el curso de educación sexual participativo, resulta indispensable una adecuada integración del grupo.

Lograr que los miembros del grupo se conozcan y se sientan a gusto, tanto entre ellos mismos como con las investigadoras, es una condición idónea para que se desarrolle un ambiente de confianza, respeto y de comunicación abierta.

1.2 Expectativas

- Información veraz para contrarrestar los efectos de la televisión, ya que ésta es una fuente generadora de modelos de actitudes y valores relacionados con la sexualidad.
- Búsqueda de sí mismo y de la identidad. En busca de una identidad positiva, los y las adolescentes recurren a situaciones que se presentan como más favorables en el momento. Hablar de sexualidad, aclarar dudas e informarse les va a brindar seguridad y estima personal.
- La sexualidad, en general, se debe discutir abiertamente con los y las adolescentes tomando en cuenta sus necesidades, experiencias de vida y desarrollo cognitivo.
- Los y las adolescentes en esta etapa de cambios físicos, psicológicos y psicosociales requieren de reformar su identidad y autoestima, su sentido de responsabilidad, capacidades de comunicación, autonomía y autocontrol, capacidad de toma de decisiones y la solución de problemas. Estos aspectos deben ser la base de la información que reciban los y las adolescentes.

1.3 Características

Curso: "Enseñar a hacer y no tan sólo a hacer".

Población: Adolescentes de nivel medio superior.

Número de sesiones: 5 sesiones de 2 horas cada una.

Año: 2002.

Institución: Salón de usos múltiples, ubicado en la Colonia Lomas de San Lorenzo, en la delegación Iztapalapa.

Objetivos Generales:

Proporcionar a los y las adolescentes el conocimiento y las habilidades necesarias para entender e integrar la sexualidad en su vida.

Sensibilizar a los y las adolescentes sobre la sexualidad y su implicación en ésta.

Promover actitudes de responsabilidad sexual en los y las adolescentes.

Estimular y retroalimentar valores personales.

Estrategias didácticas:

Se emplearán diversas técnicas de enseñanza para ayudar a los y las adolescentes a personalizar la información.

Se promoverá la responsabilidad sexual de los y las adolescentes a través de la información.

Se motivará a los y las adolescentes para la libre discusión de los temas expuestos.

Se pondrá a construir nuevas actitudes frente a la sexualidad adolescente.

1.4 Evaluación

La evaluación de los y las adolescentes se llevará a cabo por medio de la observación participante.

La evaluación por medio de la observación participante es un proceso encaminado a la descripción, explicación y valoración de aquello que sucede en el aula.

Este tipo de evaluación se va dando durante el mismo proceso, con el fin de caracterizar los aspectos más sobresalientes del mismo y, a la vez, los obstáculos que hay que enfrentar. Los aspectos a observar son:

- El proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado en el curso, tanto en lo que respecta a la información y manejo del contenido, como el proceso seguido en el trabajo grupal.
- La participación de los estudiantes en términos del cumplimiento a lo largo del curso y durante cada sesión.
- La evaluación de cómo se llevó a cabo el curso, aprendizajes que no estaban previstos pero que ocurrieron en el proceso grupal.

Este tipo de evaluación se preocupa fundamentalmente por estudiar el proceso de aprendizaje en su totalidad, contemplando el conjunto de factores que intervienen en su desarrollo para favorecerlo u obstaculizarlo; se preocupa también por la revisión de las condiciones que prevalecieron en el proceso grupal, las situaciones, tanto propicias como conflictivas, en las que se aborda la tarea, las vicisitudes suscitadas en la dinámica del trabajo colectivo, donde se ponen en juego mecanismos de defensa tales como: racionalizaciones, evasiones y rechazos a la tarea, así como inferencias, miedos, ansiedades, etc.

<ul style="list-style-type: none"> * Cambios físicos * Cambios psicológicos * Cambios psicosociales 	<p>Que los adolescentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructurar un marco de referencia desde el cual conozcan e identifiquen los cambios físicos, psicológicos y psicosociales que se producen en su persona - Se introduzca en la discusión grupal e individual su opinión al ser adolescente - Analicen los mitos populares sobre la sexualidad adolescente 	<p>Exponer los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Técnica: Desembotización de rostros</i> - Objetivo: Aprender las diferentes terminos que se utilizan para nombrar a aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales - <i>Técnica: El hazón</i> Objetivo: Recibir datos de muestra anónima y aclararlas al finalizar la clase - <i>Debate</i> Objetivo: Creocer, analizar y criticar algunos de los mitos de la sexualidad adolescente 	<p>Rotación sobre anatomía y fisiología de los órganos sexuales masculino y femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas - Lápices o plumas <p>- Pizarra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gises - Marcadores - Material para las técnicas 	2 Horas	Observación participante
<ul style="list-style-type: none"> * Valores * Clasificación de los valores * Valores sexuales * Alternativas para ejercer la sexualidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Sepan y comprendan la influencia de los valores en la responsabilidad sexual - Descubran como enfatizar los valores en la toma de sexualidad - Trabaje para reforzar los valores que ya poseen - Conozcan las posibilidades de la propia sexualidad 	<p>Exponer los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Técnica: Juego de amor</i> Objetivo: Explorar los valores personales del adolescente en cuanto a la sexualidad - <i>Técnica: Trabajo en parejas</i> Objetivo: Analizar que teme los y las adolescentes para ejercer su sexualidad - <i>Técnica: El hazón</i> Objetivo: Recibir datos de muestra anónima y aclararlas al finalizar la clase - <i>Debate</i> 	<p>Rotación sobre los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gráficas de la respuesta sexual humana - Hojas - Lápices o plumas <p>- Pizarra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gises - Marcadores - Material para las técnicas 	2 Horas	Observación participante
<ul style="list-style-type: none"> * Autoestima * Toma de decisiones (proyecto de vida y actividad) * Comunicación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> - Sepan y comprendan la influencia de la autoestima en la responsabilidad sexual - Desarrollen su propia autoestima para una correcta toma de decisiones en el ejercicio de su sexualidad - Comprenderán la importancia de la comunicación familiar en la educación sexual 	<p>Exponer los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Técnica: El juego de la autoestima</i> Objetivo: Analizar la influencia de aspectos externos en la autoestima persona - <i>Técnica: Ruta crítica</i> Objetivo: Aplicar los conocimientos adquiridos durante el curso, en la programación de actividades y metas a corto y largo plazo - <i>Técnica: Sociodrama de comunicación familiar</i> Objetivo: Identificar las diversas formas de comunicación familiar - <i>Debate</i> 	<p>Rotación sobre los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hojas - Lápices y plumas <p>- Pizarra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gises - Marcadores - Material para las técnicas 	2 Horas	Observación participante
<ul style="list-style-type: none"> * Métodos anticonceptivos * Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender la importancia de la vivencia de su sexualidad con responsabilidad - Comprender la importancia de la decisión de utilizar un método anticonceptivo - Conozcan y valoren la importancia de conocer las características de las ITS - Entiendan la importancia de la información veraz y oportuna 	<p>Exponer los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Técnica: Paso a punta</i> Objetivo: Identificar cada uno de los pasos para el uso efectivo del condón y del diáfrago - <i>Técnica: Colocación correcta del condón</i> Objetivo: Experimentar con un modelo la colocación correcta del condón - <i>Técnica: Compartiendo</i> Objetivo: Analizar como las conductas sociales pueden repercutir en la salud sexual - <i>Debate</i> 	<p>Rotación sobre los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Métodos anticonceptivos - Material para las técnicas 	2 Horas	Observación participante
<ul style="list-style-type: none"> * Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) * Embarazo precoz 	<ul style="list-style-type: none"> - Conozcan la información sobre el SIDA - Promover el uso oral y efectivo de condones por los y las adolescentes que mantienen relaciones sexuales de cualquier tipo - Conozcan las diversas sensaciones, sentimientos y consecuencias que se experimentan ante un embarazo precoz 	<p>Exponer los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Técnica: Sociodrama de embarazo no deseado</i> Objetivo: Analizar las consecuencias de un embarazo no deseado en la adolescencia - <i>Debate</i> 	<p>Rotación sobre los temas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Material para las técnicas 	2 Horas	Observación participante

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

1.6 Organización del curso

El propósito primordial de este curso consistió en presentar temas relacionados con la sexualidad, con el fin de orientar a los y las adolescentes mediante un curso titulado "Enseñar a ser y no tan sólo a hacer". Nuestro curso fue realizado en un salón cultural, en donde se imparten múltiples actividades.

En 1970 la población de adolescentes era de 11.7 millones y ascendió a 21.6 millones en el año 2000. Hoy, uno de cada cinco habitantes de México es adolescente. Este grupo etéreo de la población continuará incrementándose hasta el año 2006, en el que alcanzará la cifra de 21.8 millones. Con estas cifras nos podemos dar cuenta que el número de adolescentes en nuestro país es considerable.

Cuando hablamos de adolescentes, en ocasiones se piensa que implica conflictos, crisis conductuales, es decir, muchas veces se ven como las "ovejas negras" de nuestra sociedad y peor aún, si además se piensa en adolescentes con curiosidad sexual que, si no se les orienta adecuadamente, pueden experimentarla con graves consecuencias.

Afortunadamente, la mayoría de los y las adolescentes son seres positivos, idealistas, están llenos de energía y creatividad, cualidades que se pueden orientar constructivamente.

El estudio sobre el que se informa aquí se basa en datos recogidos a través de la observación participante. Considerando que ésta involucra la interacción social entre el investigador y los informantes, y durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo. Nuestro enfoque se orienta hacia el desarrollo de una comprensión a profundidad de los escenarios o personas que se estudian. Este enfoque tiene muchas características con el método de la teoría fundamentada de Glaser y Strauss (1967)¹. En contraste con Glaser y Strauss, nos interesa menos el desarrollo de conceptos y teorías que la comprensión de los escenarios y las personas.

La recolección de datos bibliográficos fue llevada a cabo por ambas investigadoras por un periodo de cinco meses. Realizamos el trabajo de campo pasando un mínimo de un mes, efectuando observaciones semanales con un total de diez horas durante ese mes. Una investigadora exponía el tema, mientras que la otra observaba y viceversa.

El salón en donde se llevó a cabo este estudio está ubicado en la Colonia Lomas de San Lorenzo en la Delegación Iztapalapa, en donde se imparte gran número de cursos además de primaria, secundaria y preparatoria abierta. Los y las adolescentes estudiados fueron en total doce, de los cuales desertaron dos, un

¹ TAYLOR, S. ; Bogdan, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. México, 1992. pp. 154-157.

hombre y una mujer, la edad fluctuaba de los quince a los dieciocho años. El nivel educativo varía entre nivel secundaria y nivel medio superior.

Nosotras intentamos extraer de los datos observados los aspectos comunes de las perspectivas de los y las adolescentes directamente relacionados con la experiencia personal de su sexualidad.

Para elegir a los y las adolescentes se hizo un llamado en forma directa con un grupo que asistía a tomar clases de secundaria y preparatoria abierta en el salón de usos múltiples mencionado. Se citaron a una determinada hora y de los veinte invitados asistieron doce, lo poco que pudimos observar es que el adolescente que desertó durante la clase que asistió se mostraba molesto e incómodo con lo que se hablaba, ya que hacía expresiones de desagrado con el rostro. La adolescente que desertó mostró poco interés y se salió a media clase, argumentando que: "su mamá no le había dado permiso". Quedamos con diez adolescentes que fueron constantes en su asistencia durante el curso.

La investigación fue guiada por inducción analítica, ya que, dada su propia naturaleza, los métodos cualitativos suelen apoyarse en pequeñas muestras (en nuestro caso, la muestra es de diez adolescentes), por lo tanto, la inducción analítica es el proceso mediante el cual el investigador deriva conclusiones acerca de la vinculación esencial entre dos o más características en términos de algún esquema explicatorio sistemático o bien algún conjunto de proposiciones teóricas.

El propósito original de nuestro curso es que los conocimientos que transmitimos a los y las adolescentes les permitieran solucionar o modificar algunas situaciones en el ejercicio de su sexualidad. Al curso original se le agregaron tres temas: alternativas para ejercer la sexualidad, proyecto de vida y asertividad, porque durante las clases se generaron dudas respecto a estos temas, mismas que creímos conveniente aclarar desarrollando los temas a profundidad. El diseño del curso en la metodología cualitativa permanece flexible tanto antes como durante el proceso de investigación.

Nosotras pasamos cierto tiempo con los y las adolescentes, interactuando con ellos, mientras actuaban naturalmente durante el curso. Nos presentamos como estudiantes universitarias que realizaban su tesis sobre orientación sexual para adolescentes. Al inicio del curso, los y las adolescentes se portaban con cierta desconfianza pero, cuando se dieron cuenta que se podía actuar normal y decir lo que fuera, desarrollaron una relación con nosotras caracterizada por la confianza y la franqueza, tal como se sugiere en las citas que a continuación se presentarán.

Cabe aclarar que, al principio del curso, nos sentíamos un poco angustiadas de que los y las adolescentes no se presentaran, ya que cuando los invitamos se mostraron un tanto apáticos y además no fueron puntuales. Al iniciar con los temas que habíamos preparado no participaban, tuvimos que motivarlos para que lo hicieran.

Consideramos, que nuestra organización fue buena gracias a los conocimientos teóricos que obtuvimos al realizar la investigación bibliográfica. Aunque, cabe señalar, tuvimos que actuar con precaución y ética para realizar los temas lo más objetivamente posible. Es decir, tratamos de no mezclar ideas personales en los temas expuestos. El trabajo conjunto nos permitió confiar en la idoneidad de la otra para tratar con la gente y comunicarse eficazmente, con lo anterior, no queremos decir que todo fue perfecto, tuvimos nuestras diferencias que aclaramos antes y después de cada sesión. Cuanto más tiempo pasamos trabajando juntas, tanto más semejantes eran nuestros pensamientos respecto a los temas expuestos.

Reunimos un gran número de notas de campo, de las cuales se extrajeron las citas incorporadas a este texto para ilustrar nuestras afirmaciones.

Aunque no pretendemos que el material represente los puntos de vista de toda la adolescencia, consideramos que la muestra caracteriza los modos de ver la sexualidad prevaleciente entre ellos.

1.7 Presentación de los datos

IMPORTANCIA DE ASISTIR AL CURSO DE SEXUALIDAD CON AMIGOS

Al iniciar el curso los y las adolescentes se separan por grupos, y se sientan muy juntos unos de otros (grupos de conocidos), hay una pareja de novios que se sienta separados de los demás.

La importancia de tener amigos varía a través de la vida pero es particularmente esencial que los y las adolescentes encuentren un lugar para sí mismos entre la gente de su misma edad.

En el momento de la presentación, se les pregunta mediante la técnica "La Telaraña"¹, su nombre y el porqué asistieron al curso. Todos dan su nombre y argumentan haber asistido al curso, primero porque los invitaron y en segundo término para aprender más de lo que ya saben. Un adolescente expresa estar en el curso con las siguientes palabras:

"Me llamo Carlos, y estoy aquí porque Juan me dijo que iban a pasar videos pornos".

Los amigos son los primeros informadores en materia sexual. Por el carácter de secrecía y privacía que reviste la sexualidad, los grupos de amigos constituyen un canal importante en la socialización de la sexualidad. Los amigos se estimulan, inhiben o motivan unos a otros para hacer o dejar de hacer algunas cosas relativas a la sexualidad.

A LOS Y LAS ADOLESCENTES NO LES GUSTA HABLAR ABIERTAMENTE DE SEXUALIDAD CON PERSONAS DESCONOCIDAS

Después de la presentación, se empieza con el encuadre (las reglas del curso) hablando de lo que se va a permitir y lo que no. Se les explica que ellos deciden que se permite y que no. Cuando se les pregunta, permanecen callados. Se les sugieren cuestiones diversas y están de acuerdo, pero no dicen nada, sólo se sienten nerviosos.

Se continúa con una técnica llamada "Desensibilización de términos"², cuando se les pide que nombren a los órganos sexuales en forma vulgar para partir de ahí y empezar la clase dando los nombres científicos y su funcionamiento permanecen callados, hasta que se les explica "lo que en el curso se diga, aquí se queda, sólo entre los que estamos aquí". Se les motiva empezando nosotras a decir un ejemplo: a los testículos ¿cómo se les llama?

¹ Ver anexo.

² Ver anexo.

Un adolescente contesta en voz baja.

“Huevos”.

Otro adolescente pregunta:

¿Podemos decir lo que queramos, no se enojan?

Tal como esta cita lo sugiere, la idea que tienen los adolescentes sobre los adultos es: los adultos, por definición, son seres que “no comprenden nada de nada” lo cual impone una barrera de comunicación entre unos y otros.

A través de la técnica se dan cuenta de que no hay problema si dicen los nombres vulgares de los órganos sexuales, y se les nota más relajados, empiezan a mostrar confianza y a reírse de lo que dicen los demás.

DIFERENCIA DEL LENGUAJE PROPIAMENTE SEXUAL ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Los y las adolescentes comparten la opinión de conocer los órganos sexuales, más por sus nombres vulgares que por su funcionamiento y su nombre científico. Cuando se les pide nombrar los órganos sexuales tal y como los conocen, los hombres los mencionan en voz alta, con risa y nervios y sin problema, mientras que algunas de las mujeres permanecen calladas y otras lo dicen en voz baja.

Un adolescente dijo.

“Al pene se le llama verga, y a la parte de la mujer pucha o pepa”.

Una adolescente comenta en voz baja.

“Yo el único nombre que sé, es que al pene le dicen pajarito”.

La sexualidad en nuestros días se vive de forma diferente en el seno familiar, en la calle, en el matrimonio, porque el lenguaje familiar difiere del lenguaje escolar, mientras que en la intimidad se produce el mutismo más absoluto. Todavía vivimos en una época en que, aun con la mejor voluntad del mundo, es difícil pronunciar una serie de palabras que van acompañadas de juicios y condenas.

Escribir “vagina” no resulta demasiado difícil; pronunciar “vagina” es sumamente penoso.

CUANDO HAY CONFIANZA LOS Y LAS ADOLESCENTES MUESTRAN INTERÉS Y PARTICIPAN EN LOS TEMAS DE SEXUALIDAD

Se habla de los cambios físicos y la función de cada órgano, todos se muestran, al finalizar realizan una serie de preguntas como:

¿Una mujer embarazada puede tener relaciones sexuales?, ¿Un hombre que empieza a tener relaciones y quiere interrumpir antes de eyacular, le hace daño?

Se responde a las preguntas al final de la primera clase, se muestran satisfechos y expresan que resolvieron algunas dudas. Se les invita a seguir participando y todos dicen que sí.

MITOS Y TABÚES QUE SE GENERAN ALREDEDOR DE LA SEXUALIDAD

En la primer clase un adolescente se muestra un tanto incómodo con la técnica "Desensibilización de términos", no habla, sólo observa, cuando se le pregunta responde: ¿Por qué a mí? Pregúntele a otro. Cabe mencionar que ya no se presentó a las siguientes clases.

Antes de terminar cada clase se presenta una serie de preguntas relacionadas con los mitos y tabúes de la sexualidad; a continuación mencionamos las preguntas que más polémica causaron y provocaron reacción:

¿El tamaño del pene importa para la mayor satisfacción sexual?

Los adolescentes decían que no, pero sólo un adolescente decía que sí, los demás permanecían callados.

Cuando se habló el tema del himen como parte de los órganos sexuales femeninos, se tocó el aspecto social que gira alrededor de la virginidad.

Comentarios de los y las adolescentes:

"Si una chava no es virgen yo no me casaría con ella".

"¿Cómo saber si una mujer es virgen, cómo se siente o cómo se ve?"

"¿Con el ejercicio se puede romper el himen?"

"Pero una mujer que es virgen vale más".

Se les explica que el himen no tiene ninguna función. La sociedad es la que le ha dado un "valor" y que hay mujeres que nacen sin él, lo pierden al masturbarse o por ejercicios o actividades bruscos y no por tener relaciones sexuales. Las mujeres hacen gestos de aprobación cuando se menciona que una mujer se da el

valor que ella desea, no importa su práctica sexual, sino el respeto que se tiene por sí misma. De lo cual un adolescente comenta:

"O sea que la mujer vale más si es buena onda, no si es virgen".

Cuando se habla de la masturbación un adolescente dijo:

"Yo tengo un amigo que le pone diario, ¿eso le hace daño?"

Se mencionó a la masturbación como posible alternativa sexual, un adolescente dijo "claro que sí" y otros lo afirmaban con la cabeza, pero cuando se les mencionó que las chicas también se masturban con los dedos o con objetos que introducían en su vagina un adolescente comentó: "¿qué? ¿cómo?".

En el tema de valores sexuales se realiza una técnica titulada "Fuego de amor"³ la primer tarjeta le toca leerla a una adolescente, cuando ve de qué se trata la lee apresurada y en voz baja. "Si tu mamá te descubre masturbándote en el baño, ¿qué harías?" Ella contesta:

"No voy a contestar esa pregunta, porque además nunca lo he hecho".

En el tema de la menstruación todos escuchan atentos y surgen dudas como: "¿Es malo cortarse la regla? Porque tengo una amiga que cuando no quiere que ya le baje se toma un té de orégano y canela, y dice que si se le corta, pero que luego le duele mucho el estómago. Que no lo recomienda".

Los mitos y tabúes que surgen alrededor del uso del condón comentados por los mismos adolescentes son:

"No se siente nada".

"No se siente el mismo placer".

Como lo indican las citas, mitos y tabúes se van construyendo a través de escuchar a otros decirlos, de aquí la importancia de informar en forma clara y veraz todo lo relacionado con la sexualidad, con el fin de contrarrestar estos aprendizajes erróneos que tienen algunos (as) adolescentes.

TEMOR A EMBARAZOS NO DESEADOS MÁS QUE A CONTAGIARSE DE ITS O SIDA

El tema de los anticonceptivos provocó más reacción en las mujeres. Una adolescente comenta:

"Yo quiero tener relaciones con mi novio, pero no quiero embarazarme. Ahora ya me siento más informada para hablar con él, pero él no quiere porque es más grande que yo, será que no quiere robarme mi inocencia".

³ Ver anexo.

“¿Cómo se usan las pastillas de emergencia? Porque la verdad yo no quiero embarazarme”.

Un adolescente comenta: “El condón es una opción, pero también se pueden usar los otros métodos, en sí no es tan necesario usarlo si existen otros métodos y si lo hablas con tu pareja”.

Como lo indican las citas, una barrera que se da en relación con el uso de anticonceptivos, es la idea irracional de que, tanto el adquirir una infección de transmisión sexual, como que suceda un embarazo, constituye una remota posibilidad en el caso personal. Hay una idea preconcebida y errónea al respecto.

LOS Y LAS ADOLESCENTES PREFIEREN SABER SOBRE LA PRÁCTICA SEXUAL Y NO LO QUE IMPLICA TENER RELACIONES SEXUALES

En los temas de valores y alternativas para ejercer la sexualidad, todos y todas ponen atención pero se muestran apáticos. Un adolescente parece no poner atención, sólo mira hacia el piso, en el transcurso de la clase se muestra distante y comenta: “La clase pasada (se explico el tema de los órganos sexuales) estuvo más chida, ¿qué pasa si ya no vengo?”

A pesar de que se le dice que los siguientes temas le van a gustar y que es importante que asista, ya no asiste al curso.

En el tema de autoestima, realizan una técnica titulada “El juego de la autoestima”⁴ un adolescente no participa, sólo observa aparenta no afectarle nada. Cuando se le invita a participar se apresura a decir.

“Yo no voy a leer, es más ni se leer”.

“Mejor ya díganos como se pone el condón”.

En el transcurso de éste tema una adolescente comenta: “¿Cuándo nos enseñan sobre los métodos, el condón y esas cosas?”

IMPORTANCIA DE EXPRESARSE LIBREMENTE SOBRE SEXUALIDAD

En el tema de comunicación familiar sólo tres adolescentes comentaron tener pláticas con sus padres sobre sexualidad, mientras que los demás dicen no tenerlas. Un adolescente dijo: “No creo que exista la comunicación con mi papá”.

Otro comentó: “¿Cómo voy a preguntarle a mi Jefa sobre esto?”

En los temas abordados sobre ITS, se realizó una técnica llamada “Compartiendo”⁵ la cual generó sorpresa, pues trata el contagio de las ITS por

⁴ Ver anexo.

⁵ Ver anexo.

tener relaciones sexuales con alguien que se conoce sólo superficialmente y al realizarlas no usaron condón.

Comentarios de los y las adolescentes:

"A mí me gustó él porque juega fútbol y me pegó SIDA y gonorrea, ¡qué horror!"

"Pues yo sólo leí en su tarjeta que le gusta bailar, y me pegó un chingo de enfermedades".

Se les explica la importancia de conocer bien a las personas y sobre todo hablar abiertamente sobre las prácticas sexuales antes de decidir tener relaciones sexuales. Se subraya la importancia del uso del condón como único método eficaz para prevenir el contagio de las ITS y de embarazos no deseados.

Al finalizar el curso se les pregunta: ¿qué les gustó del curso? ¿qué aprendieron? ¿qué no les gustó?

Las adolescentes opinan:

"Me gustó porque aprendí más y porque se supieron explicar, porque ya me habían hablado de esto y no entendía muy bien. Pero ustedes sí, como que sí nos entendían, sí nos resolvían las dudas que teníamos".

"Me gustó porque aprendí más y reforcé algunas cosas que ya sabía".

"Me gustó porque aprendí nuevas cosas, como los métodos anticonceptivos, sólo conocía el condón, había oído hablar de las pastillas pero no las había visto y las inyecciones ni sabía que existían".

"Me gustó porque aprendí mucho y conocí las pastillas de emergencia que no sabía que existían, además ahora sé algunas cosas para decirle a mi amiga que está embarazada".

Me gustó porque me di cuenta que yo me dejo influenciar por otras personas, y lo que me dicen no es lo que yo quería y aquí aprendí que uno debe tomar sus propias decisiones.

Los adolescentes opinan:

"Me gustó porque aprendí a no discriminar a los enfermos de SIDA, porque luego vez a gente con manchas y no quieres ni acercártele".

"Me gustó porque aprendí mucho y resolví muchas dudas que tenía sobre el condón".

"Me gustó porque la verdad tenía muchas ideas que no son ciertas".

"Todo me gustó, pero más cuando hablaron de los órganos del hombre y la mujer, porque no sabía como funcionaban".

"Los temas se me hicieron un poco fuertes para nuestra edad, pero estuvo bien

ANEXO

La telaraña

Objetivos:

Que los y las adolescentes rompan la tensión inicial conociendo a los integrantes del grupo para que interactúen entre sí.

Duración:

20 minutos.

Material:

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 y su edad.
- Al terminar su presentación, lanza la bola de estambre a otro compañero quien a su vez deberá presentarse de igual manera y sostendrá el estambre por una punta antes de lanzar la bola nuevamente.
- Esta secuencia se repite hasta que todos los participantes queden enlazados en una especie de telaraña.
- Una vez que todos se han presentado, el último 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 inició el juego, esto es, el educador.
- Cerrar el ejercicio permitiendo que los participantes comenten sus experiencias sobre la dinámica grupal.

Desensibilización de términos

Objetivos:

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

Duración:

30 minutos.

Material:

Hojas, lápices o plumas, pizarrón, gises, marcadores.

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 su 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 en el pizarrón los sinónimos mencionados por cada equipo.
- Decir en voz alta un nuevo término.
- Discutir algunos puntos, tales como:

- a) ¿Alguien se sintió apenado cuando vieron, escribieron, leyeron en voz alta los términos? ¿Sí, 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?

El buzón

Objetivo:

Proporcionar a los participantes un medio para aclarar de manera personal y anónima sus dudas sobre los diferentes aspectos de la sexualidad.

Material:

Una caja de cartón.

Desarrollo:

- Elaborar un buzón utilizando una caja de cartón.
- 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.
- Recordar al grupo la finalidad del buzón.
- Revisar el buzón y preparar las respuestas.
- Contestar o comentar en la siguiente sesión todas las dudas o sugerencias recibidas.
- No olvidar que aunque en las preguntas o comentarios los y las adolescentes pidan privacidad, las respuestas deben darse a todo el grupo. Manejar este punto explicando el beneficio de compartir las dudas e inquietudes tanto para el individuo como para el grupo.

Fuego de amor

Objetivo:

Explorar los valores personales de los y las adolescentes en cuanto a sexualidad.

Duración:

30 minutos.

Material:

Tarjetas A: actividad personal.

Tarjetas B: actividad grupal.

Dos juegos de cada una (ver sección de apoyo didáctico).

2 cajas de cerillos.

Desarrollo:

- Antes de iniciar esta sesión, el educador deberá haber copiado los enunciados de la sección de apoyo didáctico en tarjetas individuales, identificándolas al reverso con la letra A o B de acuerdo con el grupo al que pertenezcan.
- Pedir a los y las adolescentes que formen un círculo, al centro del cual se pondrán las dos pilas de tarjetas, de tal manera que se vean las letras A o B.
- Se pasará un cerillo encendido de mano en mano. A quien se le apague tomará una tarjeta de la pila de tarjetas A.
- El integrante que saque la tarjeta deberá leerla en voz alta y contestar, comentar u opinar sobre el enunciado que ha leído.
- Una vez que se haya expresado, deberá sacar una tarjeta de la pila de tarjetas B y leerá ante los demás las instrucciones que contiene.
- De acuerdo con la instrucción leída, los demás integrantes tendrán que realizar la actividad solicitada.
- Una vez concluida la actividad grupal, el integrante que sacó las tarjetas encenderá nuevamente un cerillo y lo pasará de mano hasta que se apague.
- Aquel miembro al que se le haya apagado el cerillo volverá a iniciar la secuencia de selección de tarjetas, hasta que el tiempo lo permita.
- Cerrar el ejercicio comentando la experiencia de los integrantes al realizarlo.

Apoyo didáctico:

Tarjetas A

Masturbación

Situación: Si estuvieras en el baño masturbándote y de repente entrara tu mamá, ¿qué harías?

Acto sexual

Situación: ¿Con quién crees que te sentirás mejor al hacer el amor, con alguien a quien amaras o con alguien que te atrajera mucho sexualmente?

Uso de anticonceptivos (para mujeres)

Situación: Al hacer el amor, ¿te gustaría que tu pareja usara condón?

Uso de anticonceptivos (para hombres)

Situación: Al hacer el amor, ¿te gustaría que tu pareja usara óvulo?

Virginidad (para mujeres)

Situación: Si ya no fueras virgen y pensaras casarte, ¿se lo dirías a tu novio?

Uso de anticonceptivos

Situación: Estás a punto de tener relaciones sexuales y te das cuenta de que tanto a ti como a tu pareja se les olvidó el anticonceptivo, ¿qué harías?

Relaciones sexuales

Situación: ¿Qué piensas de que la mujer tome la iniciativa para tener relaciones sexuales?

Educación sexual

Situación: ¿Crees que es mejor tener relaciones sexuales con una sola persona o con varias?

Higiene sexual

Situación: Quieres mucho a tu pareja y estás a punto de tener relaciones sexuales con él/ella, pero te das cuenta de que tiene irritados los genitales y crees que tiene una infección de transmisión sexual, ¿qué harías?

Preferencia sexual

Situación: Si de repente te enteraras de que tu mejor amigo(a) es homosexual, ¿qué harías?

SIDA

Situación: A un familiar cercano acaban de diagnosticarlo como seropositivo, ¿cómo reaccionarías?

Tarjetas B

Algún voluntario expresará con mímica lo que dijiste.

Pide a un compañero que haga una crítica de lo que expresaste.

Pregunta en general si están de acuerdo con lo que dijiste. No importa que esto provoque una discusión.

Dile a alguno de tus compañeros que comente algo sobre lo que dijiste como si él fuera alguno de tus padres.

Pide a dos compañeros que digan un prejuicio o mito sobre el tema.

Pide un aplauso si están de acuerdo con lo que dijiste y un ¡buuu...! si no lo están.

Pregúntale a algún compañero que haga alguna pregunta sobre el tema del que acabas de hablar.

Pide a un compañero su comentario ubicándose en el papel de la otra persona a la cual se refiere la situación.

Que algún compañero que no esté de acuerdo con lo que expresaste exponga sus razones.

Pide a alguien que cuente alguna anécdota que conozca sobre el tema que acabas de leer.

Pide a algún compañero que aporte alguna idea novedosa u original al tema leído.

Trabajo en equipos

Objetivo:

Analizar las alternativas que tienen los y las adolescentes para ejercer su sexualidad.

Duración:

40 minutos.

Materiales:

Hojas, lápices o plumas.

Desarrollo:

- El educador hará una introducción al tema usando como base la sección de premisas y contenido.
- Dividir al grupo en 4 equipos. Dar a discutir a cada equipo una de las alternativas siguientes: abstinencia, prostitución, masturbación, relaciones sexuales premaritales, con base en las ventajas y desventajas de cada una de estas opciones y su posición personal.
- Solicitar que nombren un representante en cada equipo y que sea éste el que lea en voz alta las conclusiones a las que llegó el grupo.
- Al término de la lectura, el educador responderá dudas y escuchará comentarios.

La ruta de mi vida

Objetivo:

Aplicar los conocimientos adquiridos durante el curso, en la programación de actividades y metas a corto y largo plazos.

Duración:

40 minutos.

Material:

Hojas y lápices o plumas.
Sección de apoyo didáctico.

Desarrollo:

- Distribuir entre los y las adolescentes hojas y lápices o plumas.
- Indicar a los y las adolescentes que la actividad consiste en hacer una ruta crítica en relación con metas que deseen alcanzar en sus vidas.
- 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 y las 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 voluntario que comparta con el grupo la ruta crítica que haya realizado.
- Comentar las dificultades que tuvieron los y las adolescentes en la realización de esta actividad y discutir las preguntas siguientes: ¿Qué paso de la ruta crítica fue más difícil de planear? ¿Cómo creen los y las adolescentes que 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 sí o no? ¿Consideran los y las adolescentes que los conceptos y enseñanzas obtenidos durante el curso les ayudaron en la realización de su ruta crítica?, ¿por qué sí o 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 y las adolescentes que el tiempo no regresa ni se detiene, y que el futuro es un reflejo de lo que hoy se planea.

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, deportes, etc.).
2. Especificar las actividades asociadas con la meta.
3. Definir los tiempos para la realización de cada actividad.
4. Especificar las actividades secuenciadas 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.

Sociodrama de comunicación familiar

Objetivo:

Identificar las formas de distorsión de la comunicación familiar.

Duración:

20 minutos.

Material:

Tarjeta con el mensaje: "Fíjate que el Sr. Miguel y la Sra. Lucía se pelean porque Esteban y Andrea (sus hijos) no han llegado a casa y ya es muy noche. Cuando ellos llegan, dicen que sus padres les dieron permiso para asistir a una fiesta, pero sus padres reclaman que no es así, ¿cómo terminará esta historia?"

Desarrollo:

- Pedir 4 voluntarios a los cuales se les asignarán los papeles de papá, mamá, hijo e hija, y saldrán del salón.
- El educador lee en privado el mensaje con los 4 voluntarios.
- Se les pide a los voluntarios que pueden improvisar los diálogos, apegándose a la historia de la tarjeta.
- Se les deja solos a los voluntarios para que preparen la escena; tienen 5 minutos para ponerse de acuerdo.
- El educador pide guardar silencio a los demás.
- Se les pide que entren para realizar el sociodrama.
- Cuando los voluntarios den por finalizada la escena se les dará un fuerte aplauso.
- Propiciar la discusión alrededor de la comunicación en la familia y la distorsión del mensaje, analizando las respuestas de las diferentes personas ante el mensaje.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de confirmar la información que se recibe para no provocar confusiones en la comunicación.

Paso a pasito para el uso del condón y el óvulo

Objetivo:

Identificar cada uno de los pasos que se sugieren para el uso efectivo del condón y del óvulo.

Duración:

20 minutos.

Materiales:

Cartulinas, cinta adhesiva, marcadores de color.

Desarrollo:

- Describir el condón, mencionando su importancia en la prevención de embarazos y en la transmisión de infecciones de transmisión sexual (especialmente el SIDA).
- Explicar a los y las adolescentes que algunas personas les gusta practicar cómo ponerse condones antes de que tengan relaciones sexuales. Mencionar que se requiere tiempo para adaptarse a las sensaciones producidas por el condón.
- Escribir con anterioridad cada uno de los términos siguientes en tarjetas grandes: Colocar el condón desenrollándolo, eyaculación, detenerse un momento, excitación sexual, penetración, erección, pérdida de erección, extracción del pene, sostenerlo del borde, utilizar un condón nuevo para cada coito, revisar el buen estado de la envoltura y la fecha de caducidad, quitar el condón con cuidado, tirarlo a la basura.
- A continuación el educador explicará el procedimiento que se sigue para el uso del óvulo.
- Escribir cada uno de los términos siguientes en tarjetas grandes de cartulina, con letras grandes: Detenerse, esperar 10 a 15 minutos, excitación sexual, eyaculación, aplicación del óvulo, extracción del pene, evitar lavados vaginales (por lo menos durante 6 horas), penetración, colocar otro óvulo para cada nuevo coito.
- Formar 2 grupos de 5 personas (1 grupo con tarjetas sobre el óvulo y otro sobre el condón). El educador dará las tarjetas a cada grupo en forma desordenada y pedirá al grupo que las ordene. Se les dará 2 o 3 minutos para esta labor.
- Solicitar que pase cada grupo al frente y pegue las tarjetas en el pizarrón o en la pared. El educador hará la revisión conjuntamente con el grupo.

Orden correcto (condón)

- Revisión del buen estado de la envoltura y la fecha de caducidad
- Excitación sexual
- Erección
- Detenerse un momento
- Colocar el condón desenrollándolo
- Penetración
- Eyaculación
- Sostenerlo del borde
- Extracción del pene
- Pérdida de la erección
- Quitar el condón con cuidado
- Tirarlo a la basura
- Utilizar un condón nuevo para cada coito

Orden correcto (óvulo)

- Excitación sexual
- Detenerse
- Aplicación del óvulo
- Esperar 10 a 15 minutos
- Penetración
- Eyaculación
- Extracción del pene
- Evitar lavados vaginales (por lo menos durante 6 horas)
- Colocar otro óvulo para cada nuevo coito

Asegurarse de que todos entendieron la secuencia y están de acuerdo con el orden. Resolver dudas al respecto.

Compartiendo

Objetivo:

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

Duración:

30 minutos.

Material:

4 tarjetas para cada adolescente, cinta adhesiva, marcadores, hojas.
Sección de apoyo didáctico.

Desarrollo:

- Desde la sesión anterior enumerar a los y las adolescentes para conformar 2 grupos. Asignar a cada grupo un color (ver apoyo didáctico) sin decirles el código, y pedir que cada uno lleve 4 tarjetas del color asignado.
- Pedir a los y las 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, 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 a 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 y las adolescentes el código de cada color y el objetivo de este ejercicio.

Sugerencias para la discusión

1. No decir a los y las 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 en la transmisión de una infección sexual. Esto es, el contagio casual (como el que puede darse al intercambiar una tarjeta) es un medio de transmisión. Es comparable en la elección de las personas con las que se relacionan, lo 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 positivos y de manera aumentada). Si tienen sólo la información del exterior se formarán imágenes incompletas de esos amigos o la pareja, que los pueden conducir a situaciones desagradables como sería el contagio de una infección de transmisión sexual.

4. Recordar la importancia que tiene el uso del 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:

Colores para tarjetas

Verde limón: SIDA

Azul marino: Sífilis

Amarillo: Pediculosis o Ladillas

Blanco: Gonorrea

Rojo: Herpes genital

Sociodrama de embarazo no deseado

Objetivo:

Analizar las consecuencias de un embarazo no deseado en la adolescencia.

Duración:

40 minutos.

Desarrollo:

- El educador introducirá el tema, apoyándose en las premisas y contenido correspondientes a esta sesión.
- Explicar que se va a realizar un sociodrama acerca del embarazo de una pareja adolescente y que es necesario que el grupo participe.
- Solicitar actores voluntarios (pareja de adolescentes, padres del novio, padres de la novia, amiga de la novia, amigo del novio, médico, maestra).
- Asignar los papeles a solicitud de los voluntarios. Dejar que los participantes escojan el medio social o las características de los personales.
- Dar instrucciones que indiquen que la pareja se encuentra en un parque, la chica ya está segura del embarazo, pues se hizo un examen, y se lo dice a su novio. Después de hablar con el novio ella habla con su amiga, el chico con su amigo, ambos con el médico, ambos con la maestra, él con sus padres, ella con sus padres. Dar 5 minutos aproximadamente para cada diálogo entre personajes.
- El educador moderará los sentimientos del grupo, evitando que se profundice demasiado ya que ésta no es función del educador sino de un terapeuta.
- Al terminar el tiempo, pedir un fuerte aplauso para los actores.
- Preguntar a los actores lo que sintieron al representar sus papeles. Propiciar los comentarios con el grupo.
- Analizar con el grupo las razones por las que no se utilizó algún método para prevenir el embarazo, destacando la actitud usual entre los y las adolescentes de negar la posibilidad de tener relaciones sexuales, o no haberlas previsto.
- Solicitar que el grupo se divida en equipos y discutan las consecuencias del embarazo no deseado en la adolescencia, con base en la representación. Dar 10 minutos para esta actividad.
- Cerrar el ejercicio comentando con el grupo las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del embarazo no deseado durante la adolescencia.

CONCLUSIONES.

A partir del análisis teórico que obtuvimos con la investigación bibliográfica, pudimos reflexionar sobre lo que diferentes autores dicen de la adolescencia.

Al introducirnos en el campo de la sexualidad adolescente, nos dimos cuenta de que esta etapa tiene sus propias características y como tal había que estudiarla. Al revisar cada libro, folleto o página web, encontrábamos un conocimiento nuevo, que nos reforzaba nuestro objetivo principal: el de transmitir conocimientos científicos y veraces a los y las adolescentes. Por lo que tuvimos que formar un "aparato teórico" bien fundamentado, pensando en dar una información idónea para que los y las adolescentes resolvieran sus principales dudas en el ejercicio de su sexualidad.

Es aquí en donde agradecemos a todas las organizaciones dedicadas a trabajar con las y los adolescentes y su sexualidad. Estas organizaciones: CORA, MEXFAM, GIRE, IMJ, etc., nos ayudaron enormemente a recabar información muy valiosa.

Pues bien, la investigación bibliográfica nos aportó los conocimientos necesarios y el sustento teórico que requeríamos para entrelazar la teoría con la práctica; tomando en cuenta que la práctica es donde la reflexión teórica va a lograr la demostración de la verdad del conocimiento, es decir, es necesaria la confrontación de teoría y práctica para lograr la reflexión y la acción.

El trabajo práctico lo llevamos a cabo mediante el curso "Enseñar a hacer y no sólo a hacer". Nosotras, como profesionales de la educación y a través de las experiencias que nos dejó impartir este curso, concluimos que un elemento clave para tener éxito en las actividades dentro del campo de la sexualidad, es que las personas que transmitan la información tengan un conocimiento profundo de sus valores en cuanto a actitudes sexuales. Sería conveniente que, antes de entrar en el campo metodológico que es simplemente la "herramienta" que se emplea para conseguir un fin educativo, el profesional se someta a un proceso de autoestudio y autoconocimiento a fin de comprender su propia sexualidad, tanto en actitudes como en estilos de vida. Además de: aislar mitos, falsos conceptos y prejuicios en el campo de la sexualidad, de tal modo que pueda comprender las actitudes y conductas de los demás.

Al diseñar el programa del curso éste tenía que estar relacionado con los problemas prácticos, que encaran los y las adolescentes en la vida diaria, por lo tanto, el programa ayudaría a entender mejor sus problemas, discutir las razones por las cuales existen y analizar la mejor manera de solucionarlos.

En el curso pudimos tener una relación directa con los y las adolescentes, observamos las carencias que tienen en materia sexual, cómo viven su sexualidad en torno a mitos y tabúes que no les permiten manejar su sexualidad libremente.

La gran importancia que tienen los factores externos, como son: familia, escuela, grupo de amigos y medios de comunicación, entre otros, y cómo influyen en la formación de la sexualidad de los y las adolescentes. También pudimos comprobar que en algunos hogares de México, los padres no hablan directamente sobre sexualidad con sus hijos o, si lo hacen, sólo expresan lo que es ser "hombre". Las madres sólo hablan a sus hijas acerca de la menstruación. Así como en la escuela se enfatiza la biología sexual y no se permite el diálogo flexible sobre valores sociales y experiencias sexuales que importan personalmente a los y las adolescentes. Algo que pudimos observar es que, en los grupos de amigos, se da el ambiente necesario para que los y las adolescentes hablen de sexualidad, por lo tanto, el mismo grupo busca formas de satisfacer sus dudas y confusiones en este campo, confundiendo algunas veces la pornografía y el acto sexual con la educación sexual. Esto surge de la falsa creencia de que la educación sexual es igual a aprender cómo tener relaciones sexuales, sin tomar en cuenta todos los aspectos que conlleva la sexualidad.

No conviene suponer que el grupo de adolescentes tengan conocimientos básicos de sexualidad. Al principio los y las adolescentes quizás quieran dar la impresión de que ya saben todo lo que hay que saber. Esto es falso, es una máscara que pretende encubrir una gran inseguridad proveniente de la ignorancia e incomodidad frente a un tema tan lleno de tabúes como lo es la sexualidad.

A través del mismo curso pudimos observar y comprobar muchos de los supuestos que nos hablamos planteado al principio, mediante los comentarios que se generaron durante y al final del mismo, nos queda la certeza de haber causado un efecto importante en los y las adolescentes para el ejercicio responsable de su sexualidad.

¿Cómo logramos esto? Utilizando a la observación participante; técnica en la cual el observador asimila y comparte las actividades y sentimientos de la gente mediante una relación franca. Esto significa que nosotras, como investigadoras para poder evaluar el grupo, tuvimos que observar selectivamente, participamos en todo lo que consideramos pertinente para describir, explicar, analizar y reflexionar sobre lo observado. La observación participante tiene como fin *in situ* el comportamiento que se desarrolla en el grupo.

Este tipo de evaluación permitió identificar carencias y conocimientos de los y las adolescentes a través del diálogo, así como también realizamos una autoevaluación al final de cada sesión, nos reuníamos para cuestionar y evaluar nuestra práctica docente. Al igual nos permitió evaluar el desarrollo del curso, tanto en lo que respecta a información y manejo del contenido, como en el proceso seguido en el trabajo grupal.

Por último, este tipo de evaluación nos ayudó a conformar un marco de referencia que propició la modificación del curso original y el cumplimiento de los objetivos antes planteados.

Por otra parte, el curso que diseñamos podrá ser utilizado por pedagogos, maestros, psicólogos, padres de familia o cualquier persona interesada en el tema.

Creemos que este curso es necesario ser aplicado por dos personas. Porque cuando se trabaja con grupos, se debe de confiar en la idoneidad de la otra para tratar con los y las adolescentes y poder comunicarse eficazmente. Es importante que mientras una persona expone, la otra tome notas fieles de lo observado.

Se sugiere que sea aplicado a grupos de diez personas. Sin embargo, cualquier persona que desee retomar este curso podrá impartirlo con grupos numerosos, haciendo las modificaciones que se requieran.

Puede ser aplicado a grupos de diferentes edades, modificando algunos temas o ampliando otros, si se requiere. Se sugiere que las técnicas sean lo más dinámicas posibles para que los y las adolescentes participen activamente.

La orientación debe partir de la entrega de información en el contexto de una relación de respeto, honestidad y comunicación. Es importante aclarar que los programas de educación sexual, aun cuando estén bien diseñados, no se asocian a un aumento de la actividad sexual en la adolescencia. En general, se observa que los y las adolescentes tienden a fomentar una actitud más responsable hacia la sexualidad, esto es, cuando la actividad sexual ocurre, dichos programas promueven un ejercicio más responsable de ella.

Pretendemos seguir llevando a cabo este curso en otros lugares, en donde lo propongamos o lo soliciten, pues estamos convencidas de la importancia que tiene la educación sexual y, sobre todo, la calidad de nuestro trabajo.

Asimismo, no queremos que este trabajo quede como una tesis más en un lugar destinado para ella, sino que realmente sirva como instrumento educativo que provoque un impacto certero en la sociedad adolescente y en las personas y profesionales que la consulten.

BIBLIOGRAFÍA.

- Aberastury, A.; Knobel, Mauricio. **La adolescencia normal**. Paidós. México. 1989.
- Ariza, Carles; Cesari Ma. Dolores; Gabriel Galán, Marian. **Programa integrado de pedagogía en la escuela**. Narcea. Madrid. 1991.
- Ausubel, D. P.; Pressey, S. L. y otros. **Familia y sexualidad**. Paidós. Buenos Aires.
- Aguilar Gil, José Ángel; Mayén Hernández, Beatriz. **Hablemos de sexualidad: Lecturas**. CONAPO-MEXFAM. México. 1996.
- Aguilar, J. y Rodríguez, G. **Sexualidad, lo que todo adolescente debe saber**. SITESA. México. 1989.
- Anderson, Ralph E.; Carter, Irl. **La conducta humana en el medio social. Enfoque sistémico de la sociedad**. Gedisa. España. 1994.
- Allaer, C. L. **La adolescencia**. Herder. Barcelona. 1978.
- Aguirre Baztlán, Ángel. **Psicología de la adolescencia**. Boixareu Universitaria. Marcombo. México. 1991.
- Boletín del Centro de Estudios sobre la Juventud. CREA-SEP. Año 2, No. 7, diciembre de 1985. México.
- Buendía, José. **Familia y psicología de la salud**. Pirámide. México. 1998.
- Branden Nathaniel. **Los seis pilares de la autoestima**. Paidós. México. 1998.
- Branden Nathaniel. **El poder de la autoestima**. Paidós. México. 1993.
- Bosello, Anselmo. **Escuela y valores**. CCS. Madrid. 1993.
- Bonilla Vélez, Jorge Ivan. **Violencia, medios de comunicación**. Trillas. México. 1995.
- Berk, Laura. **Desarrollo del niño y del adolescente**. PrenticeHall Iberia. Madrid. 1999.
- Carpintero, Eugenio; López, Lucas. **Cómo documentarse en sexología. Guía práctica**. Amarú. Salamanca. 1994.
- Cordera, Rafael; Victoria, José Luis; Becerra, Ricardo. **México joven**. UNAM. México. 1996.
- Crespo Meléndez, Ana. **La TV no es como la pintan. Rutinas, moldes, discursos, programas y público**. Trillas. México. 2001.
- Castillo, Gerardo. **Los adolescentes y sus problemas**. MiNos. México. 1998.
- Castellan Ivonne. **La familia del grupo a la célula**. Kapelus. Buenos Aires. 1983.
- Careaga Gloria. **El desarrollo sexual de la familia**. Fempress. México. 1999.
- Cruzier, Monique. **Motivación escolar para la orientación vocacional**. Trillas. España. 1999.
- Coplan, Gerald; Lebovici, Serge. **Psicología social de la adolescencia**. Paidós. Buenos Aires. 1973.

- Consejo Nacional de la Población (CONAPO). **La educación de la sexualidad humana. Sociedad y sexualidad.** CONAPO. México. 1982.
- Consejo Nacional de la Población (CONAPO). **Antología de la sexualidad humana.** Porrúa. México. 1994.
- Consejo Estatal de Población (CONEP). **Los adolescentes hoy.** CONEP. México. 1996.
- Comité Nacional Provida, A. C. **Píldora y sexo. Guía básica padres y adolescentes. Lo que debe saber sobre el aborto. El aborto y sus consecuencias. Yo practiqué 5 000 abortos.** Serie Provida No. 1, 2, 3 y 4. Camino. Chihuahua. 1991.
- COPARMEX. **¿Por qué un joven debe saber sobre el SIDA?** Comisión Femenina del Centro Empresarial del Norte. México. 1992.
- CORA. **Proyecto para un Centro de Orientación para Adolescentes.** México. 1978.
- Corona, Esther. **Una vida mejor para jóvenes en México.** AMES. México. 2000.
- Charles Creel, Mercedes; Orozco Gómez, Guillermo. **Educación para la recepción. Hacia una lectura crítica de los medios.** Trillas. México. 1990.
- DIF-ASUME. **Tú puedes trazar tu propio destino, 17 a 19 años.** Vol. VI-5. DIF. México. 1990.
- Diez Benavides, Mariano. **Educación de la sexualidad.** Edamex. México. 1991.
- De Wilson Arzu, Mercedes. **Amor y familia. Guía práctica de educación y sexualidad.** Palabra Madrid. España. 1998.
- Debesé, Maurice. **La adolescencia.** Oikos.tau. Barcelona. 1977.
- Freud, Ana; Oesterrieth, P. A.; Piaget J. **El desarrollo del adolescente.** Paidós. Buenos Aires. 1972.
- Ferrer, Ferran. **Cómo educar la sexualidad en la escuela.** Ceac. España. 1992.
- Fau, René. **Grupos de niños y adolescentes.** Paideia. España. 1975.
- Fine Morton, S.; Kosinitz, Ivan. **Amor, sexo y familia para jóvenes.** Pax. México. 1980.
- Gotwald, William H.; Holtz Golden, Gale Jr. **Sexualidad. La experiencia humana.** El manual moderno. México. 1983.
- Güemez Troncoso, José. **Relaciones e interdependencia de psicología, sexo y sociedad. Bases para la educación sexual.** Güemsher. México. 1988.
- Gil Martínez, Ramón. **Manual para tutorías y departamentos de orientación.** Escuela Española. Madrid. 1997.
- Goyette Gabriel; Hébert Lessard, Michelle. **La investigación acción. Sus funciones. Fundamentos y su instrumentación.** LAERTES. Barcelona. 1988.
- Garza Treviño, Juan Gerardo; Patiño González, Susana Magdalena. **Educación en valores.** ITESM. Trillas. México. 2000.

- Hiriart Riedemann, Vivianne. **Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes.** Paidós. México. 1999.
- Havighurst, R. J.; Taba. H. **Carácter y personalidad del adolescente.** Marova. Madrid. 1972.
- Hernández Sampieri, Raúl; Fernández, C.; Baptista, L. **Metodología de la investigación.** McGrawHill. México. 1998.
- Inhelder, B.; Piaget, J. **De la lógica del niño a la lógica del adolescente.** Preces Universitaires de France. París. 1955,
- IMSS. **Salud reproductiva y sexualidad en los adolescentes. Paquete de capacitación en México.** Jefatura de Servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil. Subjefatura de Salud Reproductiva. México. 1992.
- Knapp, H. Robert. **Orientación del escolar.** Morata. Madrid. 1920.
- Lejeune, Claude. **Pedagogía de la educación sexual.** Aguilar. Madrid. 1988.
- **Ley General de Educación.** Publicada en el Diario Oficial de la Federación (1993), lunes 22 de noviembre 1993, martes 13 de julio.
- López Sánchez, Félix. **Educación sexual de adolescentes y jóvenes.** Siglo XXI. Madrid. 1995.
- Labora, Gonzalo; Comas, Margarita. **La educación sexual y la coeducación de los sexos.** Losadas. Buenos Aires. 1987,
- Lartigue, Teresa; Avila, Héctor. **Sexualidad y reproducción humana en México.** UIA: Plaza Valdés. México. 1996.
- Lasch, Christopher. **Refugio en un mundo despiadado. Reflexión sobre la familia contemporánea.** Gedisa. España. 1996.
- Lacasa, Pilar. **Familias y escuelas. Caminos de orientación educativa.** Aprendizaje Visor. Madrid. 1997.
- López Ruíz, Miguel. **Elementos para la investigación (metodología y redacción).** UNAM. México. 1992.
- López de Cevallos, Paloma. **Un método para la investigación-acción participativa.** Popular. Madrid. 1998.
- Llanes Tovar, Rafael. **Cómo enseñar y transmitir los valores. Guía para padres y maestros.** Trillas. México. 2001.
- Mendousse, Pierre. **El alma del adolescente.** Siglo XX. Buenos Aires. 1948.
- Mujeres para el Diálogo y Ragsamuni, A. C. **De rincones y de sombras.** México. 1988.
- Millan Soberanes, Juan Francisco. **El amor en la familia.** Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos América Latina y el Caribe. (CREFAL). Septiembre de 2000.
- Monroy, Anameli; Morales García, Martha. **Salud, sexualidad y adolescencia. Guía práctica para integrar la orientación sexual en la atención de la salud de los adolescentes.** CORA. México. 1998.
- Monroy, Anameli. (1985) **Adolescencia y cultura.** En la Salud del Joven en las Américas. PAHO/WHO. Scientific Publication núm. 489. Washington, D. C. (1994 en ediciones).

- Mortiz, Hans. **Educación y sexualidad**. Herder. Barcelona. 1971.
- Moreno Bayardo, Ma. Guadalupe. **Introducción a la metodología de la investigación educativa II**. Progreso. México. 1993.
- Martínez Chávez, Víctor Manuel. **Fundamentos teóricos para el proceso del diseño de un protocolo en investigación**. Plaza y Valdés. México. 1998.
- Mruck, Chris. **Investigación, teoría y práctica**. Desclée de Brouwer. Bilbao. 1998.
- Naranjo, Nicomedes. **¿Cómo es tu familia?** Mensajero. Bilbao. 1997.
- Osorio; Portillo. **La adolescencia**. Banda Oriental. Montevideo. 1992,
- Ochoa, Anabel. **Mitos y realidades del sexo joven**. Aguilar. México. 2001.
- Papalia, Diane; Wendkos Olds, Sally. **Psicología del desarrollo**. McGrawHill. México. 1999.
- Pick de Weiss, Susan. **Planeando tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes**. IMIFAP-PLANETA-MEXFAM. México. 1995
- Reymond-Rivier, Berthe. **El desarrollo social del niño y del adolescente**. Herder. Barcelona. 1982.
- Ríos, José Antonio. **La familia: realidad y mito**. Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid. 1998.
- Rocheblave-Spenle, Anne-Marie. **El adolescente y su mundo**. Herder. Barcelona. 1984.
- Rodríguez, G.; Corona, E.; Pick de Weiss, S. **Educación para la sexualidad y la salud reproductiva**. En The Population Council. (1992). **Salud reproductiva en México: una agenda para la investigación y la acción**. En prensa.
- Rodríguez, G.; Aguilar, J. A. **Sexualidad de la gente joven. Modelo educativo para profesores y profesionales**. MEXFAM. México. 1992.
- Ruíz Olabuenaga. **Metodología de la investigación cualitativa**. Deusto. Bilbao. 1996.
- SEP. (1993). **El plan y programa de estudio de educación básica primaria**. México. (1993). **El plan y programa de estudio de educación básica secundaria**. México.
- Silva, Mónica. **Relaciones sexuales en la adolescencia**. Universidad Católica de Chile. 1994.
- Szas, Ivonne; Lerner, Susana; Amuchástegui, Ana. **Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad**. Colegio de México. Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. 1996.
- Szas, Ivonne; Lerner, Susana. **Sexualidad en México**. Colegio de México. Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano. 1995.
- Satir, Virginia. **Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar**. Pax. México. 1992.
- Sánchez Torrado, Santiago. **Ciudadanía sin fronteras. Cómo pensar y aplicar una educación en valores**. Desclée de Brouwer. Bilbao. 1998.

- SIPAM. **Las mujeres podemos escribir. Historia de las gacelas.** México. 1992.
- Taylor, S.; Bogdan, R. **Introducción a los métodos cualitativos de investigación.** Paidós. México. 1992.
- Torres Novoa, C. **Paulo Freire en América Latina.** Gernika. México. 1979.
- Velasco Morales, V. M. **Guía metodológica para desarrollar un taller de sexo protegido.** Mexicanos contra el SIDA. Ave de México. México. 1991.
- Weeks, J. **Sexuality.** Roulledge. New York. 1991.

Revistas.

- Ventana Central: Socialización y juventud.
Título: ¿Qué hay en medio de los medios?
Autora: Magali León.
Revista: Jóvenes.
Edición: Cuarta Época, Año 2, No. 7.
México, D. F., abril-diciembre 1998.
pp. 110-118.
- Artículo: Llegan los nuevos anticonceptivos.
Autor: Enrique M. Coperías.
Revista: muy INTERESANTE.
Edición: Año XIV, No. 1
México, D. F., enero 1997.
pp. 16-22.
- Artículo: El regreso de los males del amor.
Autor: Enrique M. Coperías.
Revista: muy INTERESANTE.
México, D. F., noviembre 2001.
pp. 68-73.

Websites.

- www.mexfam.org.mx
- www.imesex.edu.mx
- www.elarmarioabierto.com.mx
- www.ssa.gob.mx/conasida
- www.gire.org.mx
- www.en3dias.org.mx