

01921
168



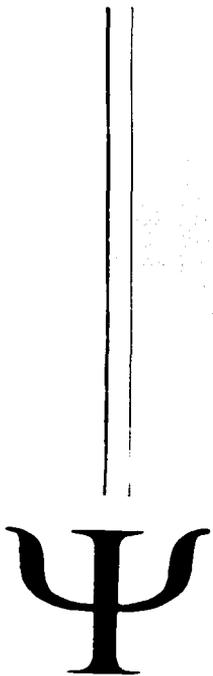
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"ENTRENAMIENTO EN INFORMACION SEXUAL PARA PADRES DE ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL C.A.M. No. 4 A NIVEL TECNOLÓGICO".

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
SANTIAGO MORENO RAMIREZ

DIRECTOR DE TESIS: MTRA. ELISA SAAD DAYAN
REVISOR DE TESIS: LIC. PATRICIA G. MORENO WONCHEE
SINODALES: LIC. MA. CONCEPCION CONDE ALVAREZ
LIC. MA. EUGENIA MARTINEZ COMPEAN
MTRA. MILAGROS FIGUEROA CAMPOS



MEXICO, D. F.

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

1

2003



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA.**

AREA: EDUCACIÓN ESPECIAL

**"ENTRENAMIENTO EN INFORMACION SEXUAL PARA
PADRES DE ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL C.A.M
No. 4 A NIVEL TECNOLÓGICO ".**

PRESENTA:

SANTIAGO MORENO RAMÍREZ

DIRECTOR DE TESIS: MTRA. ELISA SAAD DAYAN

REVISOR DE TESIS: LIC. PATRICIA G. MORENO WONCHEE

**SINODALES: LIC. MA. CONCEPCION CONDE ALVAREZ
LIC. MA. EUGENIA MARTÍNEZ COMPEÁN
MTRA. MILAGROS FIGUEROA CAMPOS**

MÉXICO, D.F.

2003

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

Con infinito amor por su confianza, cariño y comprensión

A la memoria de mi padre, por su grandioso ejemplo al final de su camino.

A ti madre por el apoyo incondicional, cuando más me era necesario.

A todos mis hermanos.

A mis hijos y en especial a ti Chaparrita por impulsarme, ayudarme y soportar mis cansancios y hasta el mal humor.

A los Conductores del Diplomado de Salud Sexual y reproductiva del IMSS, impartido en el CEDART "FRIDA KHALO", que es donde nace la idea de este trabajo con Padres.

A Profr. Juan, mi director del C.A.M. 4 por su apoyo y a los alumnos y padres que me facilitaron el desarrollar este trabajo.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

AGRADECIMIENTOS

Con un orgullo indeclinable para mi querida "Alma Mater" la U.N.A.M.
A mi querida Facultad por albergar y cobijar mis sueños de superación.

A todos mis maestros por haberme permitido compartir sus conocimientos y su tiempo.

Gracias a todos mis SINODALES,

a Maru por la orientación que me ayudó a sortear esta etapa final de mi carrera,

a ti Elisa, mi Directora de tesis, por tu ternura y paciencia, por tu comprensión.

a Patricia Moreno Wonchee, revisora, por hacerme ver el valor de la experiencia, ,

a Milagros Figueroa por tus muestras de solidaridad y entrega,

a Concepción Conde por sus sugerencias, por su confianza, su tiempo y apoyo.

GRACIAS a todos los que en mí creyeron y me ayudaron.

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

¡Puuuuumas, cachún cachún ra ra, cachún cachún ra ra, puuuuumas, Universidad!

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ÍNDICE

	página
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO 1. <u>DISCAPACIDAD</u>	
1.1. Definición.....	9
1.1.1. Discapacidad intelectual.....	11
1.1.2. Discapacidad neuromotora.....	12
1.1.3. Discapacidad visual.....	14
1.1.4. Discapacidad auditiva.....	18
1.2. La familia y la discapacidad.....	21
1.2.1 La familia: Definición, estructura y desarrollo.....	21
1.2.2 La familia de la persona con discapacidad.....	27
1.3. -Respuesta educativa a la discapacidad y a las Necesidades Educativas Especiales.....	36
CAPITULO 2. <u>SEXUALIDAD HUMANA:</u>	
2.1 Aspectos Biológicos de la Sexualidad.....	46
2.2 Aspectos Sociales de la Sexualidad.....	49

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.3 Aspectos Psicológicos de la Sexualidad	52
CAPITULO 3. <u>DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD:</u>	
3.1 Desarrollo de la sexualidad en la pubertad.	
3.1.1 Definición.....	58
3.1.2 El inicio de la pubertad.....	60
3.1.3 Fisiología endocrina de la pubertad.....	61
3.1.4 Crecimiento y desarrollo general del púber.....	62
3.1.5 Caracteres sexuales secundarios.....	63
3.1.6 Menstruación y ovulación.....	65
3.1.7 Espermatogénesis y eyaculación.....	66
3.1.8 Estabilización endocrina	68
3.1.9 Creencias paternas acerca de la sexualidad del púber.....	71
3.2 Desarrollo de la sexualidad en el adolescente	
3.2.1 Definición	72.
3.2.2 El conflicto de identidad.....	75
3.2.3 Etapas del desarrollo sexual del adolescente.....	77
3.2.4 Creencias paternas de la sexualidad del adolescente.....	86

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

3.3. Sexualidad de las Personas con Discapacidad.....	87
---	----

CAPITULO 4. LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD.

4.1 Antecedentes.....	92
4.2 Conceptos generales de educación y sexualidad.	
4.2.1 El proceso educativo y la formación de la sexualidad.....	92
4.2.2 La sexualidad integradora de la personalidad.....	95
4.3 La pedagogía de la sexualidad.	
4.3.1 Tendencias de la pedagogía sexual.....	96
4.3.2 Estrategias en planificación y programación de la educación sexual.....	103
4.4 La educación sexual en México.	
4.4.1 Antecedentes.....	108
4.4.2 Programa Nacional de Educación Sexual Consejo Nacional de Población (CONAPO).....	121
4.4.3. -Programa de educación sexual (Dirección General de educación especial).....	130
4.4.4. -Programa de educación sexual y reproductiva de los adolescentes,(IMSS).....	142

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 5. MÉTODOS

5.1 Planteamiento y justificación del problema.....	147
5.2 Hipótesis.....	149
5.3 Variables.....	150
5.4 Definición operacional de las variables.....	150
5.5 Escenarios y materiales.....	151
5.6 Sujetos.....	152
5.7 Tipo de estudio.....	152
5.8 Diseño.....	153
5.9 Instrumentos y/o materiales.....	153
5.10 Procedimientos.....	155
5.11 Resultados.....	155

CAPITULO 6. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.....167

BIBLIOGRAFÍA.....171

ANEXOS.....175

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESUMEN

El presente trabajo es una investigación de tipo aplicada, en un escenario natural o de campo que tiene por objetivo:

“Brindar información sexual que permita a los padres de familia tomar decisiones pertinentes a favor de un adecuado desarrollo psicosexual de los adolescentes con Necesidades Educativas Especiales, para favorecer su autonomía.”

La muestra consistió en un total de 25 sujetos, la misma se seleccionó de manera intencional, participando aquellos padres que mostraban disposición para asistir de manera sistemática a las sesiones programadas y garantizaban de esta manera su asistencia.

Se elaboró y aplicó un programa de intervención que consiste en un total de 7 temas referidos a la sexualidad humana, los cuales se abordaron bajo un enfoque de “equidad de género”. La efectividad obtenida en la implementación del programa se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario conformado por 44 ítems de opción múltiple, el cual sirve como pretest-postest.

Respecto de los resultados obtenidos, los datos recabados mediante el cuestionario son analizados a partir de la frecuencia obtenida en cada ítem, que permitió observar las variaciones positivas en la información y en los cambios de opinión existentes en la mayoría de los participantes. Estos datos se representan a través de tablas y gráficas de barras.

Dichos resultados reflejan que la aplicación del programa produjo cambios positivos en los conocimientos, actitudes relacionados con la sexualidad de las personas con discapacidad, así como en relación a la propia sexualidad de los participantes, si bien el porcentaje no es tan amplio dado que los participantes presentaban un buen nivel previo de información.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una realidad que atañe a cada individuo y por lo mismo a los grupos humanos en su conjunto, es que ésta ha sido examinada y descrita por un gran número de investigadores y educadores sexuales, sin embargo aunque se han logrado avances significativos en la calidad y pertinencia de la educación sexual, los programas implementados para brindar orientación y educación sexual por parte de la Secretaría de Educación Pública así como otras Instituciones Privadas, siguen siendo insuficientes.

Las investigaciones y la experiencia clínica siguen atestiguando la presencia de los problemas sexuales crónicos en la vida de los individuos y en sus relaciones, siendo éstos directamente atribuibles a la ignorancia sexual y a la información errónea (Mc Cary, 1983)

Tomando en cuenta los datos del Centro de Información Sexual (1987), son 3/4 partes de jóvenes menores de 15 años y la mitad de las que han cumplido 16 ó más, sin acceso a ningún tipo de información sobre anticoncepción en el mundo entero, produciéndose 2 000 000 de embarazos en nuestro país de los cuales el 25% se presenta en menores de 19 años, ocurriendo al año 800 000 abortos clandestinos. Por tal motivo, se considera de suma importancia que se realice un estudio sistemático sobre educación sexual con lo cual se decrementarán las cifras alarmantes tanto de embarazos no deseados como de abortos clandestinos, influyendo esto no sólo en la individualidad, sino también en el ámbito social.

Cuando algún aspecto de la condición humana se ve envuelto en la ignorancia y superstición, los mitos y las falacias aparecen en abundancia y oscurecen la verdad; al respecto Barragán (1991), menciona que: "Esto es claramente visible en las creencias antiguas que consideraban que en niños y jóvenes no existía sexualidad ni en pensamiento ni

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en interés; al irse superando estas ideas surge el temor de que al existir información se despertará prematuramente el comportamiento sexual; al irse aceptando las evidencias de que la sexualidad infantil y juvenil existen y de que en niños y jóvenes piensan en la sexualidad antes de la pubertad y que por lo tanto la información no despierta prematuramente nada que no esté ya despierto porque constituye una dimensión permanente del ser humano; se inventa un nuevo mito más sofisticado que los anteriores, la falacia consiste en afirmar que existe la información sexual objetiva y científica. Además muchos de los programas de educación sexual actualmente vigentes en diversos países europeos inciden en la biología de la sexualidad, limitando la sexualidad a la reproducción humana". (p. 18)

Considerando lo anteriormente expuesto es conveniente no confundir el aspecto biológico y reproductivo de la sexualidad como si este correspondiera a un enfoque integral de la misma, el cual es claro que está constituido además por aspectos psicológicos y socioculturales.

Por lo anterior, es posible darse cuenta, de que en realidad la información que se proporciona a la generalidad de las personas ha sido incompleta, desvirtuada y manipulada, sin embargo la situación puede ser aún más dramática, si aunado a este problema, se presentan necesidades educativas especiales que hacen más difícil el apropiarse de manera significativa este tipo de información, nos referimos a los adolescentes con algún tipo de discapacidad, existiendo en ellos barreras visuales, motoras auditivas intelectuales y de comunicación que dificultan la comprensión y la conceptualización de estos procesos. Ejemplo de dichas dificultades se muestran en las experiencias vividas en el Centro de Atención Múltiple No. 4, donde han existido vivencias frustrantes; tal es el caso de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

adolescentes que mantienen relaciones coitales aún en lugares públicos como parques deportivos, relaciones sexuales sin pleno consentimiento y sin la aplicación de medidas de tipo preventivo o por otro lado decisiones de los padres que aún sin los estudios pertinentes realizan la salpingooclasia a las jóvenes sólo por temor y sin tomar en cuenta la propia decisión de las afectadas. Además se han descubierto revistas y películas pornográficas en poder de los alumnos, así como manifestaciones de una información inadecuada a través de dibujos o expresiones de burlas (torteo) o rechazo entre sí cuando expresan sus puntos de vista erróneos, derivando incluso en agresiones verbales o físicas.

En este sentido, es importante también resaltar que las personas con discapacidad, nacen con derechos y obligaciones como cualquier ser humano por lo que en el presente trabajo se propone un proyecto de educación sexual que los considere. Entendiendo por discapacidad, según define; La Organización de las Naciones Unidas, en el Programa de Acción Mundial para las personas con Discapacidad (1991), "toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano" (p. 20)

Retomando lo expuesto por Barragán (1991), se considera que la sexualidad humana comparte fundamentalmente una función de relación: comunicación, afectividad, placer y ocasionalmente de manera optativa, la reproducción. Y que el comportamiento sexual implica la incorporación de dimensiones diversas: cultural, social, biológica, moral y afectiva.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 1. DISCAPACIDAD

En el presente capítulo se abordan los principales tipos de discapacidad; intelectual, auditiva, neuromotora y visual, con el propósito de entender las características que diferencian a cada grupo, que a su vez favorezcan una mayor equidad en la atención de estas personas.

Se incluye el tema de la familia, el de la Familia de las personas con discapacidad, abordando los aspectos relacionados con la sexualidad de dichas personas.

Así mismo se considera el enfoque actual existente en México sobre la respuesta educativa formulada para la atención de las personas con discapacidad y/o necesidades educativas especiales.

1.1. DEFINICION:

S.E.P. (1997) define: "a las personas con **discapacidad** como aquellas que por razones físicas, psicológicas y sociales requieren apoyo para interactuar con su medio y que de no proporcionársele vivirán por debajo de su nivel potencial" (p. 24-25).

Los individuos con discapacidad tienen restricciones en sus facultades y limitaciones para desarrollar actividades, pero tal condición no debe limitar el ejercicio pleno de los derechos que poseen como seres humanos. No obstante la dificultad de éstos individuos con discapacidad para ejercer sus derechos depende de que las personas, las instituciones públicas y privadas y la sociedad en su conjunto en su relación e interacción con ellas, les garanticen el marco de dignidad, respeto y equidad que merecen, para garantizar el pleno acceso a las oportunidades y su incorporación futura al desarrollo.(S.E.P. 1997)

Al respecto S.E.P. (1985), comenta: que "existe una variedad importante de limitaciones o dificultades que en los diversos grupos y en cada caso tiene distintas manifestaciones que responden a etiologías diversas. Sin embargo, se unifican en el mismo grupo educativo porque presentan problemas en su rendimiento escolar o en su estabilidad emocional, así como en su capacidad para relacionarse con su medio y participar en el mismo. Además de ser diferentes por su naturaleza, las limitaciones suelen ser diversas por su grado que, en algunos casos, cuando es leve, no permiten descubrir fácilmente el límite que los diferencia de los niños a los cuales se considera como " promedio".

La terminología aplicada a estos alumnos ha sido muy diversa. Al comienzo se les llamó "anormales", bajo la influencia de la clínica psiquiátrica y, más tarde, de la psicometría. Posteriormente se ensayaron otros términos menos peyorativos tales como "incapacitados", "disminuidos", "impedidos", "atípicos", "inadaptados", "excepcionales" y otros. En algunos casos estas denominaciones recibieron fundamentos estadísticos, sociales o psicológicos, y generalmente implicaban juicios de valor.

Posteriormente, se comprobó de manera experimental que cualquier rotulación conduce a segregar a estos alumnos y crea confusiones perjudiciales para su educación y se propuso llamarlos "niños en dificultad" y se generalizó la denominación común de niños, jóvenes o personas con requerimientos de educación especial" (p 11-12).

La UNESCO (S.E.P. 1997), señala que 1981 quedó declarado como "el año de las personas con requerimientos especiales de educación, los países miembros convinieron en adoptar esta referencia para los sujetos con discapacidad. Últimamente, también es aceptada la referencia "sujetos con discapacidad", distinguiéndola de la de "discapacitado". Esta sutil diferencia remite a una significativa significación. El primero se refiere a un rasgo de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

persona, el segundo, es la clasificación de un **tipo** de persona. Y, desde el punto de vista de la ética y el derecho positivo, todas las personas son iguales aunque con rasgos diferentes".(p. 65).

La problemática de los alumnos con discapacidad requiere en ciertos casos, la participación de profesionistas muy variados, tales como: psicólogos, trabajadores sociales, especialistas de la audición y lenguaje, fisioterapeuta, y médicos de diversas especialidades. Siendo indispensables los servicios que se les brinda a este tipo de personas para su integración y normalización.

Las discapacidades que se manejan en Educación Especial citadas en S.E.P., desde 1985, son las siguientes:

1.1.1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Definición.- Cuando se presenta una disminución significativa y permanente en el proceso cognoscitivo, acompañada de alteraciones de la conducta adaptativa.

El retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo.

Las capacidades personales donde deben existir limitaciones sustanciales son: la inteligencia conceptual, la inteligencia práctica e inteligencia social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Es un término más específico que el de discapacidad del desarrollo dado que el nivel de funcionamiento está relacionado necesariamente con una limitación intelectual. Supone un planteamiento sobre el funcionamiento, que describe el ajuste entre las capacidades del individuo y la estructura y expectativas de su entorno personal y social. Puede tener una etiología específica como ocurre en el Síndrome de Down, pero retraso mental no es sinónimo de etiología.

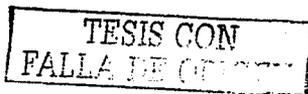
El retraso mental está presente cuando aparecen limitaciones intelectuales específicas que afectan a la habilidad de la persona para dar respuesta a los desafíos ordinarios de la vida diaria en la comunidad. Esto supone relativizar la importancia de las limitaciones intelectuales, relacionando su significatividad con las demandas de su entorno.

Kanner (1949), consideró el retraso mental como un fenómeno etnológicamente determinado, relacionado con los estándares locales y, dentro de estos con las expectativas educativas, profesionales y familiares. La relatividad de su importancia significa que no existe un único modo de definir una ejecución retrasada. Toda persona con retraso mental difiere en la naturaleza, grado y severidad de sus limitaciones funcionales dependiendo de las demandas y restricciones del entorno y de la presencia o ausencia de apoyos.

1.1.2.DISCAPACIDAD NEUROMOTORA

Definición.-Alteraciones del Sistema Nervioso Central que comprometen de manera general o específica la motricidad voluntaria, y dificultan sus actividades básicas cotidianas, el aprendizaje escolar y su adaptación social.

La parálisis cerebral es un trastorno neuromotor, que confunde los mensajes que van del cerebro a los músculos y o la información que llega al cerebro. Son tres las áreas importantes



del cerebro que se mantienen en comunicación para coordinar los mensajes que afectan la calidad de la postura y el movimiento.

1.-La corteza cerebral controla los pensamientos, movimientos y sensaciones. Una anomalía en esta zona da lugar a la parálisis cerebral espástica.

2.-Los ganglios basales contribuyen a hacer del movimiento un todo organizado, armonioso y eficaz. Una anomalía en esta zona puede provocar parálisis cerebral atetósica.

3.-El cerebelo coordina el movimiento, postura y equilibrio. Una anomalía en esta área puede provocar parálisis cerebral atáxica.

Hay tres tipos de parálisis cerebral:

-Atáxica, atetósica y espástica, dependiendo del área del cerebro que fue afectada. Son muchas las personas que presentan una combinación de dos o más tipos característicos y no siempre es posible determinar el área lesionada.

Parálisis cerebral atáxica.-Las personas con este tipo de parálisis encuentran muy difícil mantener el equilibrio, el caminar, si lo logran, probablemente será inestable; también tendrá manos temblorosas y un lenguaje entrecortado.

Parálisis cerebral espástica.-"Espástico" significa "tíxico". Las personas con este tipo de parálisis encuentran muy difícil controlar algunos o todos sus músculos o iniciar algún movimiento. La cantidad o rasgo de movimiento están limitados. Sus músculos tienden a estar tensos y débiles. Generalmente los brazos, las piernas y cabezas adoptan ciertas posiciones características.

TESIS CON
FALLA DE CUBIERTA

Hemiplejia.-Cuando sólo la mitad izquierda o derecha del cuerpo está afectada y la otra funciona normalmente.

Displejia.-Ambas piernas están afectadas pero los brazos funcionan normalmente o sólo están ligeramente afectados.

Cuadreplejia.-Piernas y brazos están afectados.

Parálisis cerebral atetósica.- Los músculos de éstas personas cambian rápidamente de la flacidez a la tensión. Sus brazos y piernas se mueven mucho y de una manera que no pueden controlar. Su lenguaje puede ser difícil de entender porque tiene dificultades para controlar la lengua, la respiración y las cuerdas vocales.(pp13 SEP, 1997 Menores con discapacidad y necesidades educativas especiales).

1.1.3. DISCAPACIDAD VISUAL

Personas que poseen una disminución visual tal, que les es difícil o imposible aprender con las técnicas pedagógicas que se utilizan en la escuela común.

La vista es el sentido a través del cual obtenemos mayor información para entender, interpretar e interactuar con el mundo que nos rodea.

Una discapacidad en la visión afecta el desarrollo físico, neurológico y emocional del niño.

El ojo es un órgano tan complejo y preciso como la mejor cámara fotográfica, el lente del ojo enfoca la imagen que vemos sobre la retina, en la parte posterior del globo ocular, la cual funciona como una película fotográfica. La retina captura la imagen y la transmite mediante señales eléctricas hasta el cerebro.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Vemos a través de los ojos pero no con los ojos. Es en el cerebro donde se integra la información visual con la auditiva y con los recuerdos para poder percibir e interpretar lo que vemos.

El ojo es un *globo* cubierto por una membrana delgada llamada conjuntiva, debajo de la cual hay otra membrana protectora: la esclero-cornea.

Al frente y en el centro del globo ocular hay una abertura que parece un punto negro, llamada pupila. Rodeando la pupila está el iris que es la parte de color del ojo.

Como el diagrama de una cámara, el iris se abre o cierra en respuesta a la intensidad de la luz, dilatándose para que la pupila permita ver mejor en la luz tenue, y cerrándose para protegerla de la luz radiante. Detrás del iris está el cristalino o lente del ojo, los rayos de luz llegan a la córnea y son refractados por el cristalino hasta el punto focal de la retina.

El espacio entre lente y la retina está lleno de una sustancia gelatinosa, llamada humor vítreo. En la retina hay dos clases de células sensibles a la luz: *conos* y *bastones*, las cuales detectan la luz y la oscuridad, el color y la forma, y manda la información al cerebro a través del nervio óptico.

Los músculos que rodean los ojos son los que le dan movimiento.

Los oftalmólogos pueden determinar la capacidad de visión de las personas a través de tres aspectos:

- *Agudeza visual.*- Capacidad para distinguir los objetos con nitidez a determinada distancia.
- *Campo visual.*- Corresponde al campo de visión, es decir, la porción del espacio que alcanza a percibir la persona. En condiciones normales, una persona puede, fijando la vista

en un objeto estático, percibir 180 grados, en el campo visual horizontal y 140 en el vertical con ambos ojos, la percepción periférica es de 150 grados en cada ojo.

Capacidad para percibir la intensidad luminosa.

La deficiencia visual se da cuando una persona no alcanza la unidad normal de agudeza visual (diez décimos o el conocido 20/20. En la debilidad visual la capacidad visual permanente en la persona es menor de 1/10 ó 20/200 en ambos ojos; no existe método quirúrgico de tratamiento pero ayudado con apoyos ópticos puede lograr una mejoría en la capacidad visual. Estos apoyos pueden ser: lupas, anteojos, catalejos o pantallas amplificadoras. En ocasiones, la debilidad visual puede progresar y convertirse en ceguera por lo que es recomendable que estas personas aprendan el sistema Braille.

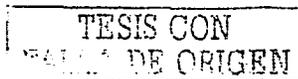
Desarrollo de los niños con ceguera.

Desarrollo cognitivo.

Los niños con ceguera o debilidad visual, aún con una inteligencia normal, suelen tener un retraso importante en su desarrollo psicomotor y de lenguaje, cognitivo y social. Esto se debe a la carencia o la limitación en la vista reduce su interacción con lo que le rodea.

Lenguaje

Muchos niños ciegos presentan ecolalia; esta es, repiten las palabras que se les dicen, a veces sin entender su significado, porque les cuesta trabajo comprender la función interactiva del lenguaje



Psicomotor.

Generalmente tienen un tono muscular bajo. El sentido de equilibrio, y el de orientación son más difíciles de adquirir cuando no hay claves visuales, por eso cuando se empiezan a parar tienden a sacar las puntas de los pies hacia fuera, como una forma de mantener el equilibrio y sentirse seguros. Sus posturas necesitan reforzarse porque no tienen un modelo para imitar ni la motivación de mantener la cabeza erguida para ver, lo mismo que la habilidad para comer solos.

Para evitar la sobreprotección y darle seguridad es importante crear un ambiente ordenado y sin riesgos dentro de la casa.

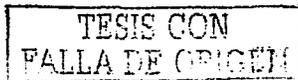
Desarrollo social.

La ausencia de expresión en el rostro y el cuerpo dificulta sus relaciones sociales. Sin embargo se pueden distinguir ciertos movimientos que son indicadores de su estado de ánimo.

Problemas de Conducta.

Tienden a manifestar algunas conductas repetitivas y de auto estímulo que podrían confundirse con rasgos autistas; por ejemplo, jugar con sus manos muy cerca de los ojos, balancearse, mover la cabeza de un lado a otro, precionarse los ojos con los dedos o parpadear intermitentemente, generalmente desaparecen después de los cuatro años, persistiendo en los que tienen discapacidad intelectual.

Otro problema suele ser la hora de dormir, parece necesitar menos horas de sueño que los demás.



El niño ciego aprende tocando los objetos mientras se le explica lo que es, su función y composición física, explora oliendo, tocando, chupando cada objeto a veces lo hace en formas que no son socialmente aceptables lo cual le irá aprendiendo poco a poco.

Afecto.

La seguridad y autoestima de estas personas se nutre del afecto sentir que se les ama para que puedan aceptarse y afirmarse debiendo usarse las inflexiones de voz, el tacto y todas las expresiones físicas de afecto, no pueden adivinar que los quieren.

1.1.4.DISCAPACIDAD AUDITIVA (HIPOACUSIA)

Definición de Discapacidad auditiva.- Pérdida parcial o total de la capacidad auditiva.

Para el sentido común la sordera es una enfermedad. La Asociación Mexicana de Sordos A.C. (1996), menciona que: "la definición se ha basado en el enfoque médico que hace hincapié en los diversos grados de falta de audición y las posibles consecuencias de esta incapacidad de oír ". (Tríptico: "VEN Y CONÓCENOS".

Nocmi García (1997), en: "Menores con Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales" señala que: "la sordera en el enfoque médico se define como la pérdida parcial o total de la capacidad auditiva. Describiendo que el oído se compone de tres partes:

OIDO EXTERNO: Es un aparato de recepción de sonidos, integrado por la oreja o pabellón auricular y el conducto auditivo externo.

OIDO MEDIO: También llamado caja del tímpano, es el aparato de transmisión y amplificación de las ondas sonoras. Está formado por la membrana timpánica y una caja llena de aire que contiene tres huesecillos articulados en cadena: martillo, yunque y estribo.

Los movimientos del tímpano ponen a trabajar la cadena de huesecillos y convierten las vibraciones sonoras en vibraciones mecánicas, las cuales son captadas por el oído interno.

OIDO INTERNO: Aparato de percepción y transducción formado por la cóclea (caracol). Aquí las vibraciones mecánicas se transforman en impulsos eléctricos, que viajan a través del nervio auditivo hasta el cerebro. La otra parte del oído interno se llama vestíbulo, e incluye los canales semicirculares (sáculo y utrículo), los cuales regulan el equilibrio.

La persona que ha perdido parcial o totalmente la capacidad de oír tiene una **HIPOACUSIA** (hipo- menos; acusia - oír. Según el grado de pérdida los problemas auditivos pueden clasificarse en:

Tabla 1.1. Niveles de pérdida auditiva.

NIVELES DE PERDIDA AUDITIVA	DECIBELES
SUPERFICIAL	entre 16-26 dB y 40dB
MEDIA	41 dB y 55dB
MEDIA SEVERA	56 dB y 70dB
SEVERA	71 dB y 90dB
PROFUNDA	de 90dB o más

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TIPOS DE PERDIDA AUDITIVA

PERDIDA CONDUCTIVA.- La lesión se localiza en el oído externo y/o medio.

PERDIDA COCLEAR O SESORINEURAL.- La lesión se localiza en el ámbito de la cóclea.

PERDIDA MIXTA.- La lesión se localiza tanto a nivel de oído medio y/o externo como en la cóclea.

PERDIDA CENTRAL.- La lesión se localiza a nivel de Sistema Nervioso Central.

Sin embargo, la Asociación Mexicana de Sordos A.C. (1997), pone en duda este enfoque médico empezando a desarrollar el propio, proponiendo como alternativa uno que constituya una descripción y un análisis de la sordera más exacto, su propuesta es un enfoque socio-cultural que concibe la sordera a través de aspectos sociales, lingüísticos y culturales que contempla al sordo como miembro de la comunidad de sordos y a ésta como una minoría lingüística.

Las comunidades de sordos han existido siempre que ellos se reúnen para coexistir, en ellas han heredado y desarrollado sus tradiciones, costumbres e incluso sus propios idiomas, lenguas de señas que se hablan con las manos y el cuerpo, que se perciben con los ojos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.2.-FAMILIA Y DISCAPACIDAD

1.2.1. LA FAMILIA: DEFINICION, ESTRUCTURA Y DESARROLLO

La Familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rigen el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. Sus tareas esenciales son: de acuerdo con Minuchin (1990) "Apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia".

Los miembros de la familia no se suelen vivenciar así mismos como parte de ésta estructura familiar, todo ser humano se considera una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Sabe que influye sobre la conducta de otros individuos y que éstos influyen sobre la suya y cuando interactúa en el seno de su familia experimenta el mapa que ésta traza del mundo. Sabe que en ciertos territorios se lee: "has lo que quieras"; otros tienen las señales "avance con cautela" ó "pare". Si atraviesa este último límite, el miembro de la familia tropezará con algún mecanismo de regulación. A veces aceptará y a veces cuestionará. Hay también sectores marcados con la señal "prohibida la entrada". La trasgresión de éstos trae consecuencias del máximo valor afectivo: culpa, angustia a un destierro y anatema.

Las familias son sistemas multiindividuales de extrema complejidad, pero son a su vez subsistemas de unidades más vastas: La familia extensa el vecindario, la sociedad común toda. La interacción con éstos holones más bastón engendra buena parte de los problemas y tareas de la familia, así como de subsistemas de apoyo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Además, las familias tienen subsistemas diferenciados. Cada individuo es un subsistema, como lo son las díadas, por ejemplo, marido y mujer. Subgrupos más amplios son los formados por los miembros de la misma generación como los hermanos, el sexo (abuelo-padre, hijo varón) o la tía (el subsistema parental). Las personas se adecuan a éstos subsistemas. Un hijo tiene que actuar como niño dentro del subsistema parental para que su padre pueda obrar como adulto. Pero si lo dejan a cargo de su hermano más pequeño, deberá tomar sobre sí responsabilidades ejecutivas. Dentro del holón de la familia, tres unidades poseen significación particular, además del individuo: los subsistemas conyugal, parental y de los hermanos.

El holón conyugal

Considera el comienzo de la familia desde el momento en que dos adultos, hombre y mujer se unen con el propósito de formarla, sin excluir la unión de parejas homosexuales. Los nuevos compañeros, individualmente, traen un conjunto de valores y de expectativas, tanto explícitos como inconscientes, que van desde el valor que atribuyen a la independencia en la toma de decisiones hasta la opinión sobre si se debe o no tomar desayuno. Para que la vida en común sea posible, es preciso que estos dos conjuntos de valores se concilien con el paso del tiempo. Cada cónyuge debe resignar una parte de sus ideas y preferencias, esto es, perder individualidad, pero ganando en pertenencia.

Una de las más vitales de los cónyuges es la fijación de límites que los protejan procurándoles un ámbito para la satisfacción de sus necesidades psicológicas sin que se inmiscuyan los parientes políticos, los hijos u otras personas. En ciertas circunstancias la familia nuclear puede encontrarse aislada de los demás sistemas de apoyo. (Ibidem).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El subsistema de los cónyuges puede ofrecer a sus miembros una plataforma de apoyo para el trato con el universo extrafamiliar, y proporcionarles un refugio contra las tensiones de afuera, siempre y cuando las reglas no sean tan rígidas.

Este subsistema es vital para el crecimiento de los hijos, constituyéndose en modelo de relaciones íntimas en donde el niño contempla los modos de expresar afecto, de acercarse a un compañero abrumado por dificultades y de afrontar conflictos entre iguales. En situaciones patógenas uno de los hijos se puede convertir en chivo emisario o bien ser cooptado como aliado de un cónyuge contra el otro.

El holón parental.

Las interacciones dentro del holón parental incluyen la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Aquí el niño aprende lo que puede esperar de las personas que poseen más recursos y fuerza, considerando racional o arbitraria la autoridad. Conoce si sus necesidades habrán de ser contempladas, así como los modos más eficaces de comunicar lo que desea, modela su sentimiento de lo correcto, conoce las conductas recompensadas y las desalentadas.

Su composición puede incluir a un abuelo o a una tía. Es posible que excluya en buena medida a uno de los padres, a medida que el niño crece y sus necesidades cambian debe dársele más oportunidad para tomar decisiones y se controle así mismo. Las familias con hijos adolescentes a de practicar una modalidad de negociación diferente que la familia con hijos pequeños.

Los padres tienen el derecho de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema total.

El holón de los hermanos.

Los hermanos constituyen el primer grupo de iguales en que se participa. Adentro de este contexto los hijos se apoyan entre sí, se divierten, se atacan, se toman como chivo emisario, aprenden unos de otros. Elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir. Se entrenan en hacer amigos y tratar con enemigos; este proceso promueve tanto su sentimiento de pertenencia a un grupo como su individualidad.

DESARROLLO DE LA FAMILIA.

La familia no es una entidad estática. Está en proceso de cambio continuo. La familia está sometida a las demandas de cambio de dentro y de fuera. Por ejemplo si muere un abuelo es posible que entonces todo el subsistema parental debe sufrir una readecuación. De hecho el cambio es la norma, el sistema familiar tiende al mismo tiempo a la conservación y a la evolución posee una capacidad asombrosa para adaptarse y cambiar manteniendo su continuidad, son sistemas abiertos.

Las frustraciones originadas interna o externamente guían al sistema hasta una nueva estructura; " una estructura nueva es siempre el resultado de una inestabilidad que se complementa con respuestas que tienden a retraer el sistema a su estado imperturbado".

Esta concepción de la familia como sistema vivo muestra un desarrollo, en que períodos de desequilibrio alternan con períodos de homeostasis, siguiendo una dirección de complejidad creciente, este modelo de desarrollo concibe cuatro etapas principales organizadas en torno del crecimiento de los hijos. Comprenden la formación de pareja, la familia con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar o adolescente y la familia con hijos adultos..

La formación de pareja

En el primer estadio se establece mediante negociación las fronteras que regulan la relación de la nueva unidad con las familias de origen, los amigos, el mundo del trabajo así como el vecindario y otros contextos importantes.

Dentro del holón conyugal la pareja deberá armonizar los estilos y expectativas diferentes de ambos y elaborar moralidades propias para procesar la información, establecer contacto y tratarse con afecto. Se crearán reglas sobre intimidad, jerarquías, sectores de especialización y pericia, así como pautas de cooperación. Tiene que aprender a enfrentar los conflictos, se tienen que modificar las reglas que antes eran satisfactorias para cada individuo separadamente.

La Familia con hijos pequeños

El segundo estadio sobreviene con el nacimiento del primer hijo, cuando se crean en un mismo instante nuevos holones: parental, madre-hijo, padre-hijo. El holón conyugal se debe reorganizar para enfrentar las nuevas tareas, ya que el recién nacido depende por entero de un cuidado responsable.

La esposa se encuentra ante demandas en la división de su tiempo y su lealtad. Acaso el marido de pasos para su alejamiento y ante la presencia de conflictos la madre o el padre se coligarán con el hijo contra el cónyuge.

Se constituyen vínculos con los abuelos, tíos y tías y con los primos. La familia tiene que relacionarse con Hospitales, Escuelas y toda la industria de ropa y juguetes infantiles.

Cuando nace otro hijo se quiebran las pautas estables constituidas en torno del primero formándose el holón de los hermanos.

La Familia con hijos en edad escolar o adolescentes

El tercer estadio de desarrollo se inicia cuando los hijos inician a ir a la escuela lo que estimula a la familia a elaborar nuevas pautas: como ayudar en las tareas escolares; Determinar quien debe hacerlo; las reglas que se establecen sobre la hora de acostarse; el tiempo para el estudio y el esparcimiento, y las actitudes sobre las calificaciones del escolar.

El niño se entera que de que la familia de sus amigos obedece a reglas diferentes, que juzga más equitativas. Los nuevos límites entre progenitor e hijo tendrán que permitir el contacto al tiempo que dejan en libertad al hijo para reservarse ciertas experiencias.

Con la adolescencia se crea una cultura con sus propios valores sobre sexo, drogas, alcohol, vestimenta, política, estilo de vida y perspectivas de futuro. La capacidad cada vez mayor del adolescente lo habilita más y más para demandar acomodamientos de sus padres. Los temas de autonomía y control se tienen que renegociar en todos los niveles.

Una nueva fuente de presión y de exigencias puede empezar a influir sobre la familia en esta etapa: los padres de los padres. En esta etapa comienza el proceso de separación que afecta a toda la familia.

La familia con hijos adultos.

En el cuarto y último estadio, los hijos, ahora adultos jóvenes, han creado sus propios compromisos con un estilo de vida, una carrera, amigos y, por fin, un cónyuge. La familia originaria vuelve a ser de dos miembros, cuyo eje será el modo en que padres e hijos se

quieren relacionar con los adultos. Se le conoce como período de "nido vacío", por la depresión que una madre experimenta cuando se queda sin ocupación. Pueden nacer los niños, pero como pareja es la oportunidad de lograr concretar sueños y expectativas inalcanzables mientras se dedicaban a la crianza de los hijos.

Todo este esquema de desarrollo es válido para la familia de clase media, compuesta por el marido, la esposa y dos hijos como promedio

1.2.2. LA FAMILIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Dado que actualmente la atención de las personas con discapacidad transita de un enfoque médico-terapéutico a uno de tipo educativo y sistémico, es inadecuado centrar únicamente la intervención en las personas con discapacidad y por lo tanto se hace necesario abordar los sistemas de los que estas personas forman parte.

Por ello es que en este apartado se considera importante analizar algunos de los procesos por lo que atraviesan las familias de las personas con discapacidad, en particular los que se refieren a la forma como vivencian la presencia de hijos con discapacidad y el referido al manejo de la sexualidad de éstas personas.

Existe un efecto negativo al tratar a la familia como si en toda ella hubiera algo mal ya que se da por supuesto que todo padre de una persona con discapacidad tiene cuestiones psicológicas que necesitan apoyo. Se describe a los padres como sujetos ansiosos y con un profundo sentido de culpa, tan absortos en compadecerse a sí mismo y en sus mecanismos de defensa, que no pueden crear al niño adecuadamente ignorando de esta forma que algunos padres gozan de buena salud, están bien adaptados y funcionan a un nivel muy aceptable, mientras que otros suelen estar mal adaptados, neuróticos o psicóticos, inclusive antes del

nacimiento de su hijo con discapacidad; variando la reacción del padre de bajos ingresos de un niño con discapacidad mínima a la reacción de un padre de ingresos medios de un niño severamente discapacitado.

Impacto sobre los padres.

Se pueden encontrar varios modelos de estadios de los sentimientos y reacciones ante acontecimientos graves, como el nacimiento de un niño discapacitado o la pérdida de un ser querido. Los estadios están destinados a subrayar las reacciones predominantes en el proceso de adaptación a tales acontecimientos; todos los modelos hacen hincapié en que nadie pasa por los diversos estadios directa o secuencialmente. Comúnmente, las personas oscilan entre uno y otro estadio y con frecuencia sufren retrocesos. A pesar de esto, los modelos parecen proporcionar marcos útiles para guiar a los profesionales en tales situaciones (Blacher, 1984, citado en la Antología de Escuela para padres de la D.G.E.E. sin fecha).

Prácticamente todos los padres reaccionan con una conmoción y tristezas profundas a la noticia de que su hijo presenta alguna discapacidad. Menolcino (1967) y Wolfensberger (1967) citado por Ingalls R.P. (1982) opinan que existen tres tipos de crisis que se precipitan ante esta noticia; tres razones por las cuales los padres suelen reaccionar con emociones tan extremas.

La primera de éstas es una crisis de lo inesperado. Es aquella que resulta de un cambio sustancial y no previsto en la propia vida y en el concepto que se tiene de sí mismo; por lo tanto esta no es una reacción al retraso por sí mismo sino al cambio tan repentino que causa en la vida propia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El segundo tipo de crisis es el de los valores personales, ya que la gran mayoría de la gente ha crecido con la idea de que la competencia y el triunfo son valores especiales; por lo tanto cuando de pronto los padres se ven obligados a amar a una persona que tiene muy pocos de estos rasgos tan deseables, se encuentran de inmediato en una situación conflictiva de la cual suele resultar una angustia muy profunda. La tercera es una crisis de realidad, en donde ante los ojos del padre se presenta problemas que antes no tenían, de tipo económico, obstáculos para tomar vacaciones, el tiempo adicional que se tiene que dedicar al cuidado de un niño como éste, etc. (Ingalls, 1982)

El choque inicial y la crisis de lo inesperado

La crisis de lo inesperado resulta del cambio repentino que sufre el concepto que los padres tienen de sí mismos, de su familia y del futuro. Casi todos los padres tienen grandes planes y perspectivas para sus hijos, esperan con ansia el momento en que los puedan contemplar dando sus primeros pasos, pronunciando sus primeras palabras, obteniendo puros diezmos en la escuela, entrando en el bachillerato y, por que no, llegando a la presidencia de la república. Casi todos dan por supuesto que su hijo va a ser el más inteligente, el más bonito y el de mejor conducta del barrio. Con estas expectativas, es fácil imaginar el profundo choque y desilusión que experimentan los padres ante la noticia de que su niño no solamente no va a ser presidente sino que ni siquiera va a ser autosuficiente. Todas las esperanzas e ilusiones de los padres se desmoronan, y tienen que empezar a construir de nuevo a su mundo a la luz de noticia tan trágica.

Algunos padres poco emotivos aceptan la noticia sin inmutarse exteriormente mientras otros lo hacen exageradamente culpándose a sí mismos o a otros en una forma irracional. Las reacciones también tienen que ver con las circunstancias en que se recibe esta noticia, las

más severas ocurren al momento del nacimiento de su hijo, cuando los padres ni siquiera sospechaban que pudiera haber algo mal; sin embargo todos los demás tipos de discapacidad no se diagnostican al nacer el niño, el diagnóstico viene después, con base en el lento desarrollo motor del niño de su lenguaje, etc. Se da un descubrimiento gradual que reduce las reacciones emocionales. Algo común es la queja de un mal manejo por parte de los médicos que dan la noticia.

La crisis de valores personales.

Una vez pasada la crisis de lo inesperado sobre viene la crisis de valores ya que entre los padres prevalece la idea de que tiene que amar acariciar y proteger a su hijo sin que importen las características de éstos. El concepto de discapacidad es totalmente inaceptable para algunas personas, abrigando sentimientos ambivalentes, ya que por un lado aman al niño porque es su hijo y por otro lo rechazan por su discapacidad. (Ingalls, 1982)

Se presentan varias reacciones características a esta ambivalencia que son señales de una adaptación deficiente:

Culpa

El sentimiento de culpa y de vergüenza que lo acompaña es la sensación que se experimenta cuando se ha hecho algo mal. Son irracionales en el caso referente a que se da a luz un hijo con discapacidad, de aquí que la pregunta que se hacen muchos padres sea ¿porqué me sucede esto a mí?, considerándola como un castigo de Dios por alguna falta que ha cometido en el pasado, el efecto de alguna mala conducta sexual en el pasado, así mismo se percibe como señal de una ascendencia corrompida.

Muchos padres se sienten culpables no por tener un niño retrasado, sino por las reacciones que sienten hacia él, ya que alguna vez siente cierto resentimiento hacia el niño o se enoja con un individuo tan indefenso. En realidad probablemente todos los padres sientan cierto disgusto por sus hijos en un momento u otro, y lo mejor sería que todos reconocieran que ésta es una reacción normal, y no algo por lo que deban sentir vergüenza. (Ingalls, 1982).

Negación

Esta negación toma muy diversas formas; una de ellas relativamente inocente es hablar del hijo o hija como un niño de lento aprendizaje ya que hablar de retraso mental tiene connotaciones más negativas. Un tipo más serio de negación es la renuencia a admitir que el trastorno de su hijo muy probablemente no tiene remedio y que el niño nunca será autosuficiente, una manifestación típica de esto es el andar de un especialista a otro, en busca de un diagnóstico más preciso o de algún remedio milagroso; aunque buscar la opinión de otro médico es algo razonable. La forma extrema de la negación es sencillamente negarse a admitir que el hijo o hija es de alguna manera diferente a los demás niños.

Protección excesiva

Algunos padres, por lo general la madre, dedican todo su tiempo a su hijo discapacitado, hasta olvidarse casi totalmente de sus demás hijos y del consorte. Constantemente tratan al niño como si estuviera más incapacitado de lo que realmente está. Estos padres nunca permiten que el niño se aleje de su vista para cuidar a "su pobre niño retrasado". Una interpretación de esta conducta es que es un tipo de reacción llamada formación reactiva. Esta es un mecanismo de defensa en el que se niega un impulso inaceptable poniendo mucho énfasis en su contrario. Así, la madre parece estar diciendo "ven ustedes cuanto amo a mi hijo retrasado. Lo estoy sacrificando todo por él", pero en realidad la madre está procurando

ocultar así misma y a los demás que inconscientemente el niño le disgusta y está resentida con él. Admitir esto sería demasiado doloroso y por consiguiente acentúa lo contrario. (Ingalls, 1982).

Pena

Olschanky (1962) citado por Ingalls (1982) da por supuesto que casi todos los padres que tienen un niño discapacitado padecen una pena crónica durante toda su vida aunque de diferente grado. Advierte que esta pena de ninguna manera es una reacción neurótica, sino una reacción perfectamente natural y normal aunque muchos padres pretenden ocultar su depresión y su dolor. Solnit y Stark, 1961, sugieren que la reacción de los padres a la noticia se asemeja mucho a la reacción a la muerte de un hijo.

Aceptación

Muchos padres logran resolver felizmente su crisis de valores y aceptan a su hijo como realmente es. La palabra aceptación se usa para describir lo que se considera una reacción saludable ante el hecho de tener un hijo discapacitado. Este proceso de aceptación incluye muchas características:

- 1.- El padre que acepta la discapacidad es capaz de percibir con toda precisión las aptitudes del niño y su potencial, estando plenamente conciente tanto de las debilidades como de los recursos.
- 2.- El padre que admite es capaz de afrontar el retraso del niño de una forma realista, reconociendo que algunas veces resulta incómodo para la familia, pero sin dejarse abrumar por la compasión hacia sí mismo, ni por la pena ni por el sentimiento de culpa, hasta el punto en que pudiera impedir el buen funcionamiento de la familia. Estos padres suelen ser

capaces de hablar libremente de su hijo discapacitado, tanto entre ellos mismos como con los vecinos y parientes, sin sentirse avergonzados (Ingalls, 1982).

3. - El padre que comprende suele proporcionar al discapacitado los mejores servicios posibles en el orden médico, educativo y recreativo; dentro de sus recursos, sin buscar neuróticamente una cura milagrosa.

4. - El padre que tolera, suele dar al niño discapacitado el mismo amor que les muestra a los demás hijos sin rechazar al niño pero sin amarlo exageradamente, sin ahogarlo con tanto amor que el niño no logre la independencia de que es capaz.

Obviamente, el juicio sobre si una familia concreta ha alcanzado este nivel es un juicio totalmente subjetivo recordando que este tipo de crisis es una fuente de angustia solamente para aquellos padres que atribuyen un valor muy grande al éxito y al triunfo.

La crisis de realidad

Además de afrontar sentimientos ambivalentes, los padres también tienen que afrontar otras realidades más concretas. La primera de ellas es de tipo económico: muchos niños tienen problemas de salud que requieren tratamiento. Así mismo se requiere procurar una educación y capacitación privada ya que a muchos niños con discapacidad moderada o severa se les excluya de las escuelas oficiales. Otras preocupaciones incluyen el modo como los parientes y vecinos van a aceptar al niño. Los padres también se preocupan muy legítimamente por el efecto que el niño discapacitado pueda tener en su estilo de vida, por ejemplo en la posibilidad de salir de vacaciones o en su vida social. Por último, existe la preocupación por el cuidado prolongado del niño, ¿qué sucederá con él cuando ya no puedan proporcionarle el debido cuidado? La mayoría de los padres conocen muy bien la baja

calidad del servicio que se presta en muchas de las Instituciones estatales tradicionales y tiene un miedo legítimo de que su hijo vaya a parar a un sitio de estos (Ingalls, 1982).

Holt (1958), en su investigación acerca del impacto que el niño discapacitado tiene sobre su familia pinta un cuadro muy negativo en donde casi todos los padres estuvieron de acuerdo en que el niño discapacitado necesita más cuidado que los demás hijos, pero además, que algunos resultaban particularmente difíciles ya que no podían ni andar ni comer por sí mismos, ni tampoco pueden usar el retrete debidamente, otros eran lo suficientemente destructivos, hiperactivos, para necesitar una supervisión constante. Algunos más necesitaban que se les atendiera también durante la noche, lo cual significaba que los padres especialmente la madre nunca lograban dormir lo necesario. El esposo y la esposa nunca salían juntos debido a estos problemas, inclusive no podían salir de compras por no poder dejarlos solo ni llevarlo a la tienda.

Un buen número de madres manifestaba una salud precaria, un agotamiento crónico y daban señales de angustia. Muchas de las familias se caracterizaban por una cantidad extraordinaria de pleitos como efecto de la tensión, y otras se quejaban del aislamiento social en el que vivían, en algunos casos por haber sido rechazadas por los vecinos.

Algunas familias logran adaptarse con pocos contratiempos, mientras que para otras la presencia de un niño discapacitado influye en forma muy negativa. El tener un hijo discapacitado es probablemente menos traumático ahora que lo que fue en otro tiempo.

Familia y sexualidad de las personas con discapacidad.

La educación de la sexualidad es un componente esencial en todo proceso educativo integral de cada individuo, tenga este una discapacidad o no. Sin embargo para la familia

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

las diversas manifestaciones de la sexualidad de sus hijos constituyen una fuente de grandes preocupaciones y comúnmente los padres se ven sorprendidos por problemas que no supieron enfrentar por falta de información adecuada así como por actitudes llenas de prejuicios que están en relación con la aceptación o no que se tenga de la discapacidad.

El aprendizaje de la sexualidad se inicia en el seno de la familia, donde la vivencia de la sexualidad se inicia al mismo tiempo y en la misma forma que su autoimagen. Para el niño la familia constituye el lugar de la seguridad, la protección del amparo frente a los peligros del mundo. Es además una institución que influye decisivamente en la formación de su personalidad, incluyendo la esfera sexual entre otras.

La educación sexual de las personas con discapacidad comienza con la de sus padres quienes aportan una serie de sentimientos además de prejuicios sociales, que inciden en el desarrollo del hijo. En la medida en que se acepta por los padres el desarrollo psicosexual de las personas con discapacidad, se puede articular conscientemente esta educación que casi siempre reclama la ayuda profesional.

Concientes o no de su papel los padres de familia son los educadores por excelencia. Su trato directo con el hijo desde los primeros momentos de su existencia, le permiten que adquiera de ellos las primeras estructuras sobre las cuales el niño apoya sus rasgos de personalidad y defina más tarde sus valores fundamentales sus formas de amar y sentir, sus formas de comportamiento.

Hay muchos padres que toman a la educación de la sexualidad de sus hijos con discapacidad, como algo por encima de su comprensión, porque tienen miedo del uso que sus hijos puedan dar a este conocimiento, o que al igual que ciertos padres de niños sin discapacidad, sienten inseguridad de guiarlos en este tema, se sienten inhibidos y apenados

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en el manejo de estos temas, sienten que no tienen suficientes conocimientos. (Reyes S. Villalva M. 1997).

Otros temores por los que pasan los padres de adolescentes con discapacidad son : temor de que la conducta sexual de sus hijos como la masturbación en público, o bien su acercamiento y muestra de afecto extraño pueda avergonzales socialmente; temor de que hijos molesten a niños pequeños o de que otros los molesten, temor de que su hijo pueda procrear convirtiéndose en un problema más para toda la familia; preocupación de que sus hijos al no tener una salida tradicional a sus impulsos sexuales puedan afectarse mentalmente y puedan cometer actos violentos.

Al acercarse a la adolescencia y la juventud, los padres tienen necesidades más o menos concientes de recibir orientación para enfrentar la sexualidad de sus hijos pues tienen grandes dificultades para responder a las preguntas o demandas de ellos, o no saben como reaccionar ante las nuevas manifestaciones de su comportamiento sexual (Reyes S. Villalva M. 1997).

La orientación a la familia debe concebirse como un sistema de influencias dirigido por las Instituciones Educativas quienes formulan una respuesta tanto a esta como a otras necesidades.

1.3. -RESPUESTA EDUCATIVA A LA DISCAPACIDAD Y A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

En México actualmente se realiza por parte de la Secretaría de Educación Pública un esfuerzo por adaptar la escuela a las necesidades de los alumnos y no a la inversa, se han

puesto en marcha en el Nivel de Educación Básica dos importantes y complementarios modelos para afrontar los retos actuales: los Centros de Atención Múltiple (C.A.M.) y las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER), para la atención de las necesidades educativas especiales, los cuales inciden en el Nivel de Educación Inicial y Primaria ofreciendo una respuesta de tipo educativo y no médica ni asistencial, tratando de apegarse en su conjunto a los enfoques educativos actuales. (Ver figura 1.1)

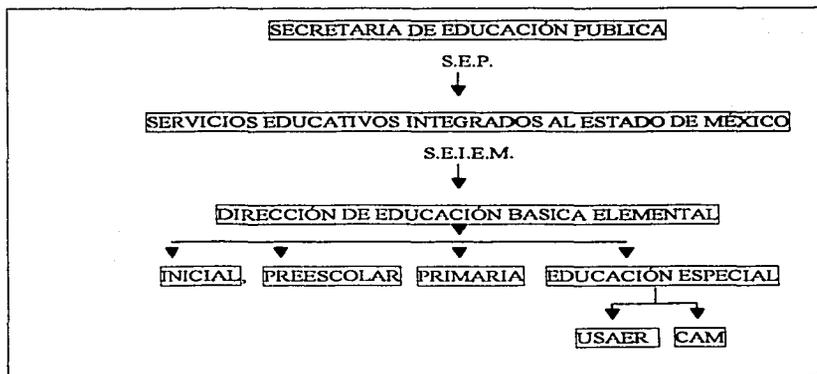


Figura 1.1.-Organigrama donde se muestra la ubicación de las USAER y CAM.

Al cuestionarse los enfoques tradicionales de la educación especial, que creaban un ambiente segregado, con un currículo paralelo a la educación regular, que permitían el etiquetamiento y se concentraban en los tipos de discapacidad como causa de la dificultad de los niños; a partir de ello se propone reconceptualizar la discapacidad del sujeto no como una enfermedad o defecto absoluto, e intrínseco del individuo, sino considerar que la

discapacidad es resultado de una interacción entre los recursos y las carencias tanto de los individuos como del medio.

A partir de esa transformación se reconoce un nuevo concepto que si bien es referido a la educación especial, tiene significación y trascendencia en todo el sistema educativo: Necesidades Educativas Especiales.

En líneas generales un alumno presenta necesidades educativas especiales cuando demanda una atención específica, recursos y apoyos educativos adicionales y o diferentes para acceder a los niveles de desarrollo, conocimiento y aprendizaje que le correspondan.(S.EP. 2000 , Antología Educación Especial).

Con relación a este tipo de personas, el presente trabajo enfoca su atención en el desarrollo de la sexualidad del discapacitado, por lo que es necesario hablar de los diferentes aspectos de la Sexualidad Humana en el siguiente capítulo.

El Centro de Atención Múltiple es el servicio educativo que ofrece educación básica y tecnológica a los alumnos con o sin discapacidad que presentan necesidades educativas especiales.

Brinda atención de carácter indispensable , con fundamento en la currícula de educación regular, promoviendo la integración familiar escolar y/o sociolaboral.

El Centro de Atención Múltiple cuenta con instalaciones propias y estructura ocupacional de acuerdo a la demanda real que existe en la comunidad y/o en la zona escolar. El CAM está constituido por una dirección, Área de Pedagogía y Área Administrativa. El área pedagógica está conformada por equipo de apoyo psicopedagógico, y equipo de apoyo técnico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El primero está integrado por: instructores del taller de capacitación para el trabajo; el segundo lo integran psicólogo, trabajador social, maestro de apoyo y maestro de educación física.

El área administrativa la conforman el administrador, secretaria, intendentes y conseje. (Ver figura 1.2)

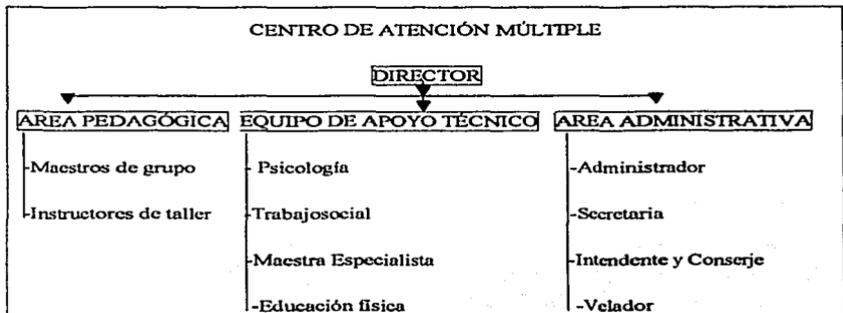


Figura 1. 2.-Organigrama donde se muestra la estructura de un Centro de Atención Múltiple.

La atención que se brinda a los alumnos con necesidades educativas especiales operativamente está constituida por cuatro niveles : Educación Inicial, Preescolar, Primaria y Tecnológica.

La educación tecnológica es el nivel educativo que ofrece capacitación a los jóvenes con necesidades educativas especiales que les permiten incorporarse al medio sociolaboral,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pudiendo acceder jóvenes con o sin certificado de primaria, cuya edad no sea mayor de 20 años, criterio que tiende a ampliarse a personas que se encuentren en edad productiva.

En estos centros se ofrecen diferentes alternativas ocupacionales, establecidas para vincular la acción educativa y los requerimientos de fuerza laboral de la comunidad. Tiene como base una programación con estructura modular, fundamentada en competencias laborales, cuya principal característica es su flexibilidad para adaptarse a los alumnos.

Una de las estrategias de atención en dichos centros es la "ORIENTACIÓN Y APOYO A PADRES DE FAMILIA", tanto en forma individual como grupal que se emplea para involucrar a los padres de familia en el proceso de enseñanza aprendizaje de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales. (Guía Técnica Educación Especial, 1998).

Se realiza conforme a los siguientes propósitos:

- 1.-Proporcionar información a los padres acerca de las características y necesidades educativas especiales de sus hijos.
- 2.-Orientar a los padres acerca de las formas de favorecer la integración familiar, escolar y laboral.
- 3.-Propiciar la participación de los padres en algunas actividades extraescolares.

La orientación y apoyo a los padres de familia se lleva a cabo bajo las siguientes modalidades:

- Escuela para padres,
- Orientación individual

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

***Orientación subgrupal.**

Escuela para padres.-Es la modalidad que se ofrece a todos los padres de familia de los alumnos con necesidades educativas especiales desde el nivel de educación inicial hasta educación tecnológica.

Es conveniente aclarar qué es una Escuela para Padres, dado que están actualmente tan de moda, situación que se puede ejemplificar con la presentación de la colección de "Los libros para mamá y papá", elaborados por profesionales y especialistas, con el apoyo y participación del Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL, 2000) y asesores de la Secretaría de Educación Pública, así como la Guía de Padres desarrollada conjuntamente por la Fundación Vamos México y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación(2003), que tienen por objeto influir en el papel que tiene los padres dentro de las familias, demostrando a la vez, la relevancia que a nivel nacional se les está dando, para que tengan un papel más protagónico como formadores, fortaleciendo los vínculos entre Escuela y la Familia. La existencia de la Escuela para Padres cuestiona un esquema difícil de romper, " los que van a la escuela son los niños" y los padres son quienes les envían.

No puede negarse la función educadora de los padres que ha evolucionado en relación a los objetivos propuestos. Se piensa que el solo hecho de constituirse en padres les daba mágicamente a éstos una sabiduría para "inculcar valores y principios claros e indiscutibles" Esto contaba con el aval de la práctica de generaciones enteras.

Sin embargo esta seguridad y equilibrio existente se rompe al desarrollarse y propagarse nuevas metodologías en educación, ocasionando algunas veces el rechazo a los cambios

propuestos, con mucho mayor fuerza, en la medida en que se trataba de valores, costumbres y tradiciones.

Otras personas han reaccionado con mayor madurez tratando de comprender, analizar lo que está pasando y muestran mayor disposición a recibir aquello que es razonable. En este caso el aceptar o no la situación de convertirse ellos mismos aún siendo adultos, en alumnos permanentes, observándose que cada vez son más los padres que comprenden la necesidad de educarse en forma continua, dado que siempre existen necesidades que nunca quedan cubiertas del todo.

Esta idea de implementar escuelas para padres se remonta al siglo antepasado, 1815 cuando se funda en Estados Unidos una asociación de madres de familia, pero es en 1928 que en Francia la Sra. Vérine crea la que se considera primera escuela de padres en el mundo. La idea fue presentada por ella misma en una Conferencia que pronuncio en una sala del Tribunal Supremo de Francia sobre el tema de Educación Sexual de los niños; defendió la necesidad de devolver la confianza a los padres en lo que respecta a su posibilidad de desempeñar debidamente su función educativa, la necesidad de un mejor conocimiento del niño, un esfuerzo para consolidar los principios antiguos de la autoridad paterna con las ideas de la autonomía de la persona del niño. (S.E.P., Antología "Proyecto de Atención a Padres" 1995)

Clasificación de las Escuelas de Padres

A lo largo del tiempo los objetivos fundamentales de la escuela de padres, se han conservado en esencia, pero se observan diversos matices según los diversos modelos de escuela para padres que a continuación se describen:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Modelo Académico

En ellas priva un cierto aprendizaje de programas más o menos prefabricados. Se eligen temas que se imparten por métodos más o menos magistrales. De ahí que las conferencias, las charlas, la invitación a expertos en diversas materias, el estilo de aula, etc. Sean la base de su funcionamiento, consiguientemente a la escuela de padres se va a aprender cosas, pensando que el aprendizaje de contenidos les ayudará en su tarea educativa. En esta modalidad difícilmente se considera la comunicación de los diversos componentes del grupo, la participación espontánea de cada uno y la presentación de experiencias propias.

Modelo Grupal

Para este tipo de escuela lo importante no son los contenidos ni el orden de los temas sino la comunicación de las personas entre sí con la intención de que ello propiciará la conformación de un grupo. Por lo tanto se parte más de la experiencia propia y de los sentimientos de los participantes que del mundo de las ideas y opiniones que pueda traer un libro o presentarse en un programa previamente escrito. El requisito esencial es que el conductor maneje adecuadamente la interacción humana, el aprendizaje de actitudes y la conducción de fenómenos grupales. (S.E.P. Antología "Proyecto de Atención a Padres" 1995)

Modelo Proselitista

Independientemente de utilizar métodos tanto académicos como grupales, busca más que la formación de los padres, el servir a otras causas, pudiendo ser éstas ciertas maneras de pensar o de ser en la vida, siempre y cuando se fomenten las ideas de la propia institución. A pesar de que en un principio de abren a muchos padres, solo permanecen los que sintonizan

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

con ella, dejando de lado a aquellos padres que no lo hacen, a pesar de ser excelentes padres y , promotores muy activos de la escuela

Modelo Participativo

Colaborar con cualquier entidad, defender una idea, o promocionar una acción eficaz, son los objetivos de estos grupos siempre y cuando surja como fruto de su determinación y libertad de elección en cada caso. Son grupos pequeños, como de 20 personas de tal forma que nadie se sienta perdido, ignorado o marginado. Su composición es heterogénea, es libre y democrático; se autocritica y es capaz de tomar decisiones. Es un grupo, que sabe combinar eficazmente lo que es "tarea" a lograr en cada reunión y lo que es "relación" personal de los diversos componentes del grupo entre sí . . (S.E.P. Antología "Proyecto de Atención a Padres" 1995)

Modelo Burocrático

Es una de las escuelas más frecuentes, y su existencia, dá la impresión de que obedece más a una necesidad "oficial" que a la de los propios padres. No siempre está activa, encontrándose generalmente en un letargo del cual se culpa a los propios padres por su falta de interés en formarse y superarse. Si bien no puede negarse la presencia de ciertos padres que se muestran indolentes respecto a este empeño, existe una forma poco eficaz de organización se carecen de los recursos suficientes y se presentan de una forma poco participativa.

Tomando como base los objetivos que se proponen los diferentes modelos es que el Departamento de Educación Especial ha planteado para el trabajo con padres en los Centros de Atención Múltiple los siguientes propósitos:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.-Posibilitar la oportunidad a los padres de familia de hablar y reflexionar sobre problemáticas comunes.

2.-Desarrollar estrategias para que el padre de familia reconceptualice la situación del menor en función de las potencialidades y no de las deficiencias o dificultades.

3.-Generar alternativas para que el padre de familia proponga acciones que respalden y extiendan la integración social, escolar y laboral.

En el desarrollo de este capítulo referido a las personas con discapacidad, se retoman el sistema familiar y el escolar que contextualiza y relativiza las necesidades educativas especiales, que aquellas presentan donde se ha destacado la importancia que tiene el cambio en el enfoque de atención, de uno médico-terapéutico a otro más educativo y sistémico, en el cual ya no es más la persona con discapacidad, el único portador y responsable de todos sus males, por lo cual la intervención debe estar dirigida además a los sistemas tanto escolar como familiar, que deberán modificarse para que la acción educativa sea eficaz.

El punto de encuentro es la "Escuela de padres", que se constituye como herramienta de intervención para el abordaje de la sexualidad humana de las personas con o sin discapacidad. Esta última se aborda en el siguiente capítulo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 2. SEXUALIDAD HUMANA.

En este capítulo se estudia la sexualidad humana en forma integral, considerando sus principales aspectos constituyentes a saber: los biológicos, psicológicos y sociales.

2.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad posee una base biológica universal que es el sexo. Entendiendo por sexo el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que en la especie humana diferencian al varón y a la mujer y que al complementarse, tienen en sí la potencialidad de la reproducción. No existiendo ninguna diferenciación a este respecto en personas con alguna discapacidad.

En el ser humano, la diferenciación sexual es un complejo proceso que ocurre a diferentes niveles y a diferentes tiempos durante la vida prenatal y que sienta sus bases en un patrón cromosómico especial que fue establecido en el embrión durante la concepción.

Langman (1976), señala: "El sexo del embrión es rigido genéticamente al ocurrir la fecundación (en donde el cromosoma X o Y del espermatozoide se une al cromosoma X del óvulo, determinándose genéticamente de esta forma el sexo del embrión. Pero esta diferenciación cromosómica no basta para definir el sexo del nuevo ser. A esta dotación genética sigue un largo y complejo proceso que diferenciará gónadas (glándulas sexuales) en ovarios o testículos y luego todo el aparato sexual tanto interno como externo."

Al respecto García y Cols. (1984), mencionan que: " Ambos sexos pasan por una etapa llamada indiferenciada, ya que aunque como se dijo anteriormente el sexo genético del

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

embrión está dado al ocurrir la fecundación, no hay indicación morfológica del sexo antes de la séptima semana, a partir de la cual las gónadas (ovarios o testículos futuros) comienzan a adquirir caracteres sexuales. El sistema genital incipiente es semejante en hombres y mujeres en etapa inicial, todos los embriones humanos normales, son potencialmente bisexuales. La diferenciación futura dependerá de la presencia del cromosoma Y (sexo cromosómico), que inducirá a la gónada (sexo gonadal) a la formación de cierto tipo de hormonas sexuales (sexo hormonal) que a su vez darán ciertas características físicas en órganos blanco (órganos sexuales, sexo fenotípico."

En investigaciones realizadas por la CONAPO (1982 Vol.1), se comenta que: " En el embrión que genéticamente es XY (varón), ocurre la diferenciación de la gónada primitiva en testículos que son funcionantes. En este momento se ha comprobado que este testículo fetal sintetiza testosterona que es la hormona masculina por excelencia."

Los procesos de diferenciación sexual subsiguientes se pueden analizar a nivel de los genitales tanto internos como externos, como también a nivel de ciertas áreas del cerebro.

Esto quiere decir que deben existir ciertas condiciones hormonales para que se desarrolle un varón. Aún cuando la fórmula de sexo cromosómico sea 46XY, debe de producirse el agregado de hormona masculina para que este varón se desarrolle. En ausencia de niveles adecuados de testosterona, la diferenciación se dirigirá siempre hacia fetos de sexo femenino, independientemente de la dotación genética. (CONAPO, 1982. V.1)

Es necesario insistir sobre el hecho de que, en los embriones de ambos sexos, se originan los mismos elementos primordiales y conductos, pero el desarrollo que se hace de estas estructuras para conducir el trato genital funcional es muy diferente en uno y otro sexo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De manera semejante, los genitales externos derivan de las mismas estructuras embrionarias en ambos sexos, pero su desarrollo es notablemente diferente, y es solamente cuando el feto tiene alrededor de tres meses de vida intrauterina cuando se hace posible determinar su sexo por el examen de los genitales externos.

Simultáneamente a la diferenciación que se desarrolla en los genitales, tanto internos como externos, la presencia o ausencia de testosterona en el período crítico de la gestación determinará también las funciones del hipotálamo y la hipófisis.

Si hay presencia de niveles adecuados de andrógenos, la diferenciación se orientará hacia el patrón masculino y el hipotálamo será tónico (no cíclico) en la vida del hombre. Por el contrario, en ausencia de andrógenos, la diferenciación será hacia el lado femenino, y el hipotálamo, desde el momento de la pubertad, empezará a presentar actividad cíclica.

Terminado todo el proceso de diferenciación sexual, las estructuras genitales, femeninas o masculinas no sufren posteriormente modificaciones, permaneciendo como tales hasta el momento del nacimiento, en que el niño recién nacido, junto a las características morfológicas que lo distinguen, presenta genitales externos con características anatómicas que permiten asignarles un sexo de femenino o masculino (CONAPO 1982, V.1)

Sin embargo el hecho de pertenecer biológicamente a un sexo, no significa que esto determine el modo de comportarse sexualmente a lo largo de la vida, ya que influyen otros aspectos como son; el social y el psicológico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.2. ASPECTOS SOCIALES DE LA SEXUALIDAD

El componente Social de la Sexualidad debe comprenderse como un patrón de comportamiento aprendido, que se refiere al papel que como mujer o como varón se desempeña en la vida social.

Es así como el saberse niño o niña, mujer o varón, incluye, no solo un sexo biológico específico, sino una gran variedad de comportamientos, actitudes, pensamientos, sentimientos fantasías y deseos, conformados a partir de un conjunto de normas y valores establecidos como adecuados o inadecuados en el grupo social en el que se desarrolla y vive el individuo.

Minuchin (1990), señala que: "Todo ser humano se considera una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Sabe que influye sobre la conducta de los otros individuos, y que estos influyen sobre la suya. Se conciben agrupados asociados entre sí y con múltiples relaciones formando los diversos grupos donde satisfacen sus necesidades sociales básicas, la sexualidad constituye una de éstas." p. 25

A este respecto, la Asociación Mexicana de Sordos, A.C. en marzo de 1996, señala que: las personas con disminución auditiva "se conciben como miembros de la Comunidad de Sordos, formando la Comunidad de Sordos juntos, una minoría". (tríptico: "Ven y Conócenos").

Sin embargo aunque este sea un grupo minoritario forma parte de la sociedad en su conjunto, que encauza los comportamientos sexuales para que sean congruentes con sus sistemas de producción, con su sistema político e ideológico, con su cultura y con las instituciones que lo conforman. Siendo la familia el componente social donde la cultura local

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

tiene la capacidad de moldear a través de la ideología los roles que adoptará cada uno de los miembros, quienes en interacción con los valores del entorno socioeconómico juegan un papel definitivo en la formación, conducta y actitudes que incluyen a la sexualidad y a la procreación. Al respecto, Ortigoza y Cols., (1992). comentan : " Las variaciones en el comportamiento reproductivo son muy amplias dependiendo del país, la zona de éste y el tipo de cultura predominante, es posible identificar tres grandes tipos de conducta: En los países desarrollados, las relaciones sexuales premaritales marcan una pauta de comportamiento prácticamente constante; en África y Asia, la característica es el matrimonio a corta edad; mientras que en los países orientales la abstinencia sexual hasta el matrimonio tipifica la conducta reproductiva." p.70

Estos grupos permiten que los individuos intercambien experiencias sobre la base de la socialización.

El proceso de socialización está encaminado a que cada miembro del grupo haga suyos los elementos normativos establecidos para la convivencia. En este sentido la sociedad presiona para que los individuos se comporten de una determinada manera. De ahí, que cualquiera que se aparte de este orden se considera "anormal"

Estos individuos que se apartan de la norma (homosexuales, alcohólicos, drogadictos, prostitutas y madres solteras), sufren una fuerte presión social dirigida a controlar su conducta; sin embargo, no siempre hace falta recurrir a la autoridad formal para sancionarlos. Es la misma sociedad quien los castiga a través de distintas formas de marginación: ridículo, desprecio, aislamiento, etc.(CONAPO, op cit)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Nader (1992), señala: " Gracias a la socialización, el individuo interioriza los valores, las creencias, las actitudes y las pautas de conducta que son propios de su grupo social." p.47

Una de las principales preocupaciones de las naciones en vías de desarrollo, es el crecimiento demográfico y su relación con la disponibilidad de bienes y servicios, donde el comportamiento sexual juega un papel determinante. En este sentido la información actual es poco halagadora: Donat (citado en la revista; Perinatología y Reproducción Humana, 1992) reporta una frecuencia de 50.2% de relaciones sexuales con riesgo de embarazo no deseado y una prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos del 16%. Senderowits citado en la misma revista indica que tal uso va ligado al desarrollo de un país y las Naciones Unidas reconocen que la fertilidad en mujeres menores de 20 años es muy alta. Algunos autores como Brody y cols. han planteado que la educación sexual que proporcionan las madres a sus hijas, está fuertemente ligada al tipo de comportamiento reproductivo que se observa en adolescentes y han propuesto impartir educación sexual oportunamente a pesar de la falta de autorización legal que existe en muchos lugares.

En México, la Encuesta Nacional sobre Sexualidad y Familia reporta en 1988 que un 23.3% de jóvenes de Educación Media Superior, tuvieron antecedentes de una o más experiencias sexuales, con el novio en caso de las mujeres y las amigas para los varones: otro fenómeno interesante es que el uso de métodos anticonceptivos se incrementa con la edad y está ligado a la regularidad de las relaciones y al poder de adquisición de los jóvenes En alumnos de primer ingreso a licenciatura, con 19 años de edad promedio, la situación no parece cambiar: uno de cada tres alumnos trabaja y estudia y, la proporción de casos con vida sexual activa (VSA) es tres veces mayor comparada con quienes solo son estudiantes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La prevalencia de VSA en este grupo es cercana al 22%, con una relación de 4 a 1 hombres y mujeres respectivamente.

Además otro factor que afecta es el biológico como la reducción en la edad de la menarca que influye en las relaciones sexuales tempranas cuyas consecuencias repercuten a nivel social, y que se expresan mediante el incremento en la demanda de viviendas, servicios públicos y sobre todo de empleos, ante lo cual México actualmente presenta fuertes rezagos. Y hablando de rezagos en el aspecto económico es de llamar la atención el que aún existiendo una ley para discapacitados (capítulo III, artículos 11 y 12) publicada en el "Diario Oficial de la Federación" el 19 de diciembre de 1995, donde se resalta la promoción para este tipo de personas al área laboral, así como recompensas e incentivos para personas físicas y morales que contraten discapacitados, la limitación al acceso del área laboral para estas personas, sea aún tan significativa.

La esfera psicológica, también participa viéndose afectados no solo los protagonistas sino el entorno social el cual modifica su actitud hacia quienes han transgredido las normas sociales. A continuación se analiza dicha esfera.

2.3 ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LA SEXUALIDAD

Para abordar el componente Psicológico de la Sexualidad, es necesario remitirse al momento mismo del nacimiento. A partir del nacimiento el niño emerge en un mundo social, donde paulatinamente va desarrollando y perfilando su personalidad

Al respecto CONAPO (1994), explica: "Desde la niñez el cuerpo se va transformando, el ritmo de los cambios permite que el niño los integre a su esquema corporal, al mismo tiempo que los experimenta. El esquema corporal es la imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo. Esta imagen no es puramente cognoscitiva, o sea, basada en el conocimiento objetivo de nuestra apariencia y funcionamiento físico, sino que está

impregnada de valoraciones subjetivas. Por lo tanto, dicho esquema es una parte importante de la imagen que cada uno tiene de sí mismo, así como un elemento donde se sustenta o expresa la auto estima.

El niño basa fundamentalmente la valoración de sí mismo y su apariencia corporal en la visión que de él le transmiten sus familiares, en particular sus padres. Se cree así hermoso o defectuoso según se lo han hecho sentir" p. 91

En el caso de las personas con discapacidad, este punto es básico para el desarrollo emocional de los sujetos, ya que cuando los padres se enteran de que su hijo presenta esta disminución, generalmente entran en una etapa depresiva, que en la mayoría de los casos difícilmente superan y la falta de esta aceptación deteriora la autoestima de sus hijos y en el transcurso de su vida es cada vez más notoria la incapacidad de comunicarse satisfactoriamente a través del lenguaje oral; sintiéndose cada vez más segregados de quienes los circundan, siendo el lenguaje el que cristaliza la diferenciación lingüística y cultural que constituye su única vía de integración a la vida social.

Si bien como se ha comentado anteriormente la valoración que el niño tiene de sí mismo y de su apariencia corporal depende de lo que le transmiten sus familiares este tipo de valoración cambia en los jóvenes en los que ya la apreciación del adulto pasa a segundo término y en donde los grupos de jóvenes retoman el papel primordial intercambiando comentarios y secretos, liberando inquietudes no siempre de manera solitaria ya que buscan su seguridad destacando los "defectos" de otros jóvenes. (CONAPO, 1994.

Y retomando este aspecto, se enfatiza en el caso de los jóvenes con disminución auditiva, ya que ellos necesitando de un grupo en donde puedan aflorar sus necesidades, los grupos que los circundan son de personas diferentes a ellos (oyentes), sintiéndose por esta

situación rechazados e incomprensido, ya que la forma de expresar sus sentimientos no es de fácil acceso para personas con un código lingüístico diferente al suyo.

Además de este tipo de dificultades los cambios que más preocupan a los adolescentes de nuestra cultura son:

ACNÉ: Durante la adolescencia este fenómeno se inserta en un marco de fuerte autoconciencia de los jóvenes acerca de sus cambios, de su preocupación general por la piel y del grado de aceptación que despiertan sus congéneres. Si se trata de un joven con tendencia a la desvalorización, esta se acentúa con la presencia del acné, ya que afecta el rostro, que es una parte muy valorizada del esquema corporal.

LA ESTATURA: Los muchachos que presentan el estirón más prontamente, se pueden encontrar con grandes diferencias de tamaño con respecto a otros compañeros. Este aspecto diferente despertará también demandas diferentes en el medio que le rodea. Si su musculatura está bien desarrollada, se le solicitará posiblemente una participación en deportes. Los padres profesores y compañeros le pueden confiar tareas y privilegios que de ordinario reservan para muchachos mayores. En cambio el joven que sufre un retraso en el estirón, se ve postergado en competencias deportivas; su familia y sus compañeros lo tratarán como a un muchacho menor y tendrá más dificultades para obtener los privilegios a que aspira para expresar las necesidades propias del desarrollo de su personalidad.

Las muchachas que maduran físicamente al inicio de la pubertad, se pueden ver tratadas como mujeres atractivas intensificándose sus ansiedades sexuales. Por otro lado, pueden pasar por fases de apariencia musculosa y fornida que no corresponden a la apariencia grácil que se asocia con lo propiamente femenino. Las adolescentes que se desarrollan más lentamente, llaman menos la atención de los muchachos mayores.

Un estudio de Mussen y Jones (citado en CONAPO, 1994), sugiere: "Que los muchachos que maduran físicamente antes, reciben más responsabilidades y que luego consolidan una mayor seguridad e independencia": p 93

Por su parte Grinder (1976, citado en CONAPO op. cit.) comenta que: "en aquellos que maduran después, se facilitan sentimientos de ser rechazados por otros, tienen mayores necesidades de dependencia que se expresan en vínculos heterosexuales, con pocas manifestaciones de rebeldía. Pueden presentar impulsos más elevados de apego social, se expresan con mayor agresividad para impedir las actitudes orientadas a empujarlos y ridiculizarlos." p. 93

OBESIDAD: El aumento de peso requiere en la adolescencia de un enfoque especial. Se produce por un incremento del apetito relacionado con el estirón prepuberal y por una acumulación de grasa más marcada en las mujeres. Adquiere gran importancia por la poca tolerancia que tienen los adolescentes frente a las desviaciones o diferencias que su imagen corporal pueden presentar en relación con los otros patrones culturalmente aceptados.

La obesidad se encuentra socialmente asociada frecuentemente a los hábitos sedentarios y al cansancio fácil. La vanidad de los muchachos obesos se ve afectada, pueden considerarse inhábiles e inactivos y tratar de actuar solitariamente. Muchas veces despiertan con exceso de atención de parte de los padres, que reaccionan expresando su descontento con sobre protección.

Los jóvenes que procuran la delgadez extrema hacen dietas frecuentemente desprovistas de sentido racional. En ambos extremos se puede pensar en una dificultad emocional para elaborar su nueva imagen corporal, su rol sexual y por tanto su personalidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El desarrollo de dicha personalidad comprende tres aspectos básicos que son: La Identidad de Género, el Rol de Género y la Orientación Sexual.

Quizás el primer hecho psicológico en su desarrollo sexual sea la Identidad de Género. Al respecto Master y Cols. (1987), señalan que: dicha identidad es "la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al sexo masculino o femenino". Asimismo CONAPO,(1982, V.1), complementa esta afirmación diciendo que dicha identidad se forma a partir de los mensajes implícitos y explícitos, verbales o no verbales, que se reciben del medio ambiente, dependiendo del sexo al que se pertenezca y estrechamente relacionado a la imagen corporal.

Es importante enfatizar que esta Identidad de Género es producto social y no propio de la naturaleza masculina o femenina, hasta la fecha lo único que parece ser intrínseco a la naturaleza masculina o femenina es la diferencia en su función reproductora, lo demás es producto de la interacción social.

"El Rol o Papel de Género, es la expresión de la masculinidad o feminidad de un individuo, a tenor a las reglas establecidas por la sociedad "(Master y Cols. op cit). Se refiere al comportamiento del individuo que hace evidente a la sociedad y a sí mismo, el sexo al que pertenece. Generalmente este comportamiento responde a la identidad de género y a los usos y costumbres del lugar y la época. p. 239

La Orientación Sexual se refiere a la atracción o preferencia del sujeto para elegir compañero en la relación coital en la afectividad y en la fantasía, en este tercer componente, existe también un fuerte condicionamiento social, por medio del cual se presiona al individuo para que su orientación sea heterosexual.

Los tres componentes generalmente funcionan en forma adecuada. Sin embargo si alguna de estas tres entidades no concuerda totalmente con las otras, el sujeto puede seguir funcionando adecuadamente si la presión social se lo permite.

En el presente apartado se planteó la diferencia existente entre sexo y sexualidad, encontrando que esta última rebasa el aspecto puramente biológico del primero, motivo por el cual se retoma un enfoque integral en el estudio de la misma.

Dichos aspectos serán retomados para el estudio del desarrollo de la sexualidad en el siguiente capítulo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 3. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD

En este capítulo se desarrollan los conceptos relacionados con las etapas de la pubertad y adolescencia en donde se resaltan sus rasgos y características esenciales.

3.1. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD EN LA PUBERTAD

3.1.1 DEFINICIÓN

La Pubertad marca el inicio de la Adolescencia

Nelson, W. E. (Pediatra. Dr. en Medicina) (citado en CONAPO 1982 V. 3.), Define: "La palabra Pubertad se usa para designar un punto arbitrario en el proceso, ininterrumpido de la maduración: la menarquia en las niñas y ciertos acontecimientos menos claramente definidos que se realizan en los niños aproximadamente dos años más tarde. Los cambios de la prepubesencia preceden a los primeros cambios sexuales secundarios de la adolescencia y son elementos integrantes de la maduración más que simples elementos preparatorios".p.73

Al respecto, Mc. Cary, L. (Doctor en Medicina y Sexólogo) (citado en CONAPO 1982, V.3), dice que la Pubertad es: -"El estado de la vida durante el cual ya es posible la reproducción sexual y las características sexuales secundarias comienzan su desarrollo".p. 74

Por su parte, Grindler, E.R. (Psicólogo Social) (citado en CONAPO (op. cit.), la define como: -"El período en el que se desarrolla el sistema de la reproducción. La pubertad con referencia a los muchachos a veces implica la consecución de toda la capacidad reproductiva como la producción de gametos o espermatozoos; la nubilidad viene a indicar la posibilidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de ovular, de quedar embarazadas, llevar el feto hasta el último momento y parir en las muchachas". p. 74

Sobre esto, Blos P. (Psicoanalista) citado en CONAPO (op. cit) comenta: "El término pubertad se emplea para calificar las manifestaciones físicas de la maduración sexual, por ejemplo la pubertad se refiere al periodo que antecede al desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios". p. 74

Los investigadores, Beach F. A. (Psicólogo); y Ford, C. S. (Antropólogo) citados en CONAPO (op. cit.), refiere que: "A veces se da por sentado que una vez que un individuo ha pasado por la fase de la pubertad, es sexualmente maduro. En realidad, sin embargo, la pubertad y la madurez están totalmente separadas". La pubertad significa comienzo de la maduración sexual. p. 74-75.

Por otro lado, Katchadourian, H.A. y Lunde, D.T. (1983), señalan que la "Pubertad (del latín Puberas, "vida adulta") empieza con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y se extiende al comienzo de la capacidad reproductora". La Pubertad y la Adolescencia no son puntos de tiempo sino periodos de tiempo. La Pubertad se extiende durante 3 o 4 años en las mujeres y por más tiempo en los varones. p. 254

Como en general la Pubertad empieza uno o dos años más tarde en los hombres, las muchachas púberes aventajan a los muchachos en cuanto al desarrollo reproductor.

En sus investigaciones, Hurlock (1987) define: "La Pubertad es un periodo en que se produce la madurez sexual y forma parte de la adolescencia pero no equivale a ésta, que comprende todas las fases de madurez y no solamente la sexual." p. 45

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Uniendo criterios en puntos de convergencia, el término se refiere, al inicio corporal de la vida sexual y reproductiva, cambios que coinciden con el crecimiento y desarrollo morfológico total del individuo. Estos cambios a su vez desencadenan una serie de cambios conductuales. Esto significa que los cambios de la pubertad en principio son biológicos "gatillo" que originan un proceso psíquico con respecto a las nuevas adquisiciones corporales. Aunque el proceso de maduración sexual y biológico concluya, psicológicamente el adolescente seguirá adaptándose simultáneamente a los nuevos cambios físicos y a los aspectos medio ambientales en la madurez, e incluso no es posible marcar límites arbitrarios.

3.1.2 EL INICIO DE LA PUBERTAD

En la Pubertad, los cambios concomitantes empiezan con el vaciado de la secreción hormonal de ovarios, testículos y glándulas suprarrenales en la corriente sanguínea y tejidos. Este proceso biológico puberal está determinado por una base genética, ésta ha venido controlando el proceso de crecimiento desde etapas intrauterinas. Estrógenos y andrógenos que se producen en ovarios, testículos y en las cortezas suprarrenales, son secretadas en cantidades bajas aunque constantes en hombres y mujeres desde los tres años de edad. Alrededor de los siete años, esas secreciones se elevan gradualmente en ambos sexos. En la pubertad se eleva la secreción de estrógenos en las muchachas y empieza a ser cíclica. En los varones hay una elevación continua que se hace constante en los andrógenos.

Esas glándulas, a su vez, han sido estimuladas por sustancias llamadas gonadotropinas que son secretadas por la hipófisis. La hipófisis es una glándula de estructura y función compleja, situada en la base del cerebro, cerca del centro de la cabeza,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

energizada a su vez por una pequeña zona del cerebro colocada inmediatamente por arriba denominada hipotálamo.

El período normal de aparición de la pubertad tiene límite amplio y en la actualidad se acepta la edad de 9 años como límite "normal" inferior y la de 17 como límite "normal" superior.

A continuación se describe el funcionamiento de estos cambios puberales.

3.1.3 FISIOLÓGIA ENDOCRINA DE LA PUBERTAD

El sistema glandular humano consta de tres tipos de glándulas: endócrinas o de secreción interna, exocrinas o de secreción externa y mixtas.

Las glándulas endocrinas, son importantes reguladores del metabolismo; se relacionan con los grandes centros del sistema nervioso central y producen hormonas que son transportadas por la sangre, ejerciendo influencia sobre otras glándulas.

La Pituitaria o Hipófisis predice el desarrollo óseo y también el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y de la misma sexualidad. Es por tanto una especie de glándula "clave" para el proceso biológico adolescente.

Por su parte la Tiroides se vincula también estrechamente al ciclo de la vida sexual, en particular con la sexualidad femenina, existiendo una estrecha relación entre esta glándula y los ovarios.

Dentro de las glándulas endócrinas existen otras que merecen especial atención y son las principalmente sexuales: Ovarios y Testículos. Las mismas desempeñan tres funciones primordiales: -determinar los caracteres específicos de cada sexo, -son indispensables para la

reproducción y la perpetuación de la especie y básicas para la aparición y conservación de los caracteres sexuales secundarios. (Coleman, 1985)

El desarrollo de dichas glándulas está determinado por varios factores, que en el siguiente apartado se enuncian.

3.1.4 CRECIMIENTO Y DESARROLLO GENERAL DEL PÚBER

El CONAPO (1982) en su V. 3. menciona que: "El crecimiento y el desarrollo obedecen básicamente a 3 factores: genéticos, neuroendócrinos y ambientales.

-Factor genético.- depende de los genes provenientes de ambos padres. Los cromosomas sexuales pueden ser responsables de anomalías del crecimiento y desarrollo. La herencia explica la talla y el desarrollo en menor o mayor grado.

-Factor neuroendócrino.- la acción sobre el crecimiento y desarrollo depende básicamente del equilibrio entre los grupos glandulares y su acción sobre el sistema nervioso simpático o parasimpático.

-Factor ambiental.- puede clasificarse en 3 clases:

1. -Microambiente.- Se refiere a la influencia ambiental que actúa sobre el feto durante el período de la gestación.

2. -Matroambiente.- Influencia ambiental de la madre sobre el niño.

3. - Macroambiente.- Influencia ambiental que tiene la disponibilidad, consumo y utilización de los alimentos, al aporte de nutrientes, sobre el crecimiento y desarrollo. p 92-

El crecimiento y maduración de los diferentes aparatos y sistemas (general músculo-esquelético, sistema nervioso, órganos genitales y tejidos linfoides), coinciden a la edad estimada "normal" que es de 20 años (Taner, 1962. Aunque puede oscilar hasta los 24 como límite superior en los varones y 22 en las muchachas. En el siguiente punto se retoman tanto los caracteres primarios como los secundarios.

3.1.5 CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS

Como anteriormente se ha mencionado (CONAPO, 1994) las transformaciones físicas propias de la pubescencia se inician por activación o incremento de la activación de las hormonas gonodotrópicas y corticotrópicas de la glándula Pituitaria. Como consecuencia de su secreción se inicia la producción de óvulos maduros y espermatozoides.

El desarrollo de las características sexuales primarias: que se refieren a la constitución de los órganos sexuales involucrados en la copulación y la reproducción (presentándose: el crecimiento del pene, los testículos, el útero, la vagina, el clitoris y los labios genitales mayores y menores)

En los muchachos, alrededor de los 13 años, comienzan las poluciones nocturnas y las eyaculaciones que pueden ser estimuladas por la masturbación. Habitualmente dichas eyaculaciones no contendrán espermatozoides antes de los 16-17 años.

En las muchachas, los ciclos menstruales pueden ser irregulares a lo largo del primer año y estar acompañados de un intervalo de esterilidad puberal que dura hasta tres o más años. La capacidad de procreación no es sincrónica con la menarquia o la primera menstruación, ya que éstas son apenas las fases iniciales del proceso de maduración sexual. Sin embargo la capacidad de engendrar hijos aparece antes de que el crecimiento físico se

haya completado, por lo cual el embarazo en adolescentes se considera una situación de riesgo tanto para la salud de la madre como del hijo.(CONAPO, op cit.)

Las características sexuales secundarias: que se refieren a las modificaciones corporales que sirven de índice de masculinidad y feminidad y que están asociadas directamente, con el desarrollo de la sexualidad y la reproducción. A diferencia de las características sexuales primarias que son dicotómicas-órganos femeninos o masculinos-estas características secundarias presentan un continuo en su distribución.

Así, se destaca en ambos sexos la aparición del vello, cuya denominación "puber" es la que da origen al término "pubertad". El vello surge en ambos sexos, en la zona genital y las axilas es más marcado en los hombres con una distribución romboidal en el área púbica en comparación con las mujeres, en las cuales toma una forma triangular. En los varones se desarrolla además en el pecho, en la barba, etc. En las muchachas el crecimiento de los pechos es con frecuencia el primer signo de evidencia del comienzo de la pubertad. (CONAPO, 1994)

La laringe se modifica en ambos sexos entre los 14 y los 15 años aproximadamente, produciéndose los conocidos cambios de voz, que son más notorios en el varón.

Otras de las transformaciones puberales ocurren con el desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas. Las primeras son las responsables de que a partir de la pubertad, los jóvenes comiencen a presentar el característico olor de la transpiración axilar. Las segundas, originan los familiares puntos negros, con la acumulación de secreción oleosa y retención del polvo y cuando se bloquean e infectan, producen el acné. Otro cambio característico apreciable en la piel de los adolescentes es la pigmentación, que contribuye a esclarecer zonas del cuerpo como los pezones y los genitales.

Las estructuras esqueléticas y musculares siguen un patrón general de estirón, si bien con ritmos de crecimientos distintos. Este incremento comienza para muchachos y muchachas de nuestro medio (12 a 14 años; 10 a 12 años respectivamente.

Las muchachas se adelantan pero, alrededor de los 15 años, los muchachos las superan en estatura. El crecimiento esquelético alterna con el aumento de peso. (CONAPO, 1994)

A continuación se resalta de las características sexuales primarias la fisiología de la menstruación y la eyaculación.

3.1.6 MENSTRUACIÓN Y OVULACIÓN

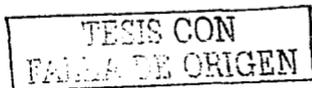
García, (1984), define "el ciclo menstrual como el intervalo entre una menstruación y el inicio de la siguiente.

Como menstruación se entiende la demarcación cíclica de un endometrio de tipo secretor, es decir proveniente de un ciclo ovulatorio." p. 36

Vale la pena mencionar que un ciclo menstrual hipotético dura 28 días, éste representa sólo el 13.15% de los ciclos de una mujer con menstruaciones ovulatorias regulares; el 70% varía entre 25 y 31 días y del 17 al 19% a ciclos de mayor o menor duración. (CONAPO, 1982. V.3)

El ciclo menstrual consta de 3 fases: folicular, ovulatoria y lútea.

El primer día del ciclo menstrual corresponde al primer día de la menstruación y es el comienzo de la fase folicular, proliferativa o estrogénica; durante la cual el folículo crece y madura hasta producirse la ovulación, este momento es precedido en horas por una brusca



elevación del nivel hormonal en comparación con sus niveles en la fase folicular. La ruptura del folículo ocurre de 16 a 24 horas después del pico de gonadotropina. En la fase lútea se inicia la producción de progesterona por el cuerpo lúteo, alcanza pues, niveles máximos 6 o 7 días antes del inicio del nuevo ciclo, más o menos 8 días después del pico ovulatorio.

Hay regresión del cuerpo lúteo después de 8 o 9 días, a menos que haya un embarazo durante el cual es mantenido por la gonadotropina coriónica de la placenta. Si esto ocurre, los niveles de progesterona permanecerán elevados durante casi todo el embarazo.

3.1.7 ESPERMATOGÉNESIS Y EYACULACIÓN

La espermatogénesis es el proceso por el cual las células germinativas masculinas (espermatogonias) se transforman en células maduras con capacidad de fecundar. Está dividida en dos procesos: 1) la espermatocitogénesis incluye la transformación de espermatogonias en espermátocito de primer orden, éste en espermátocito de segundo orden y éste a su vez en espermátide, y 2) espermiogénesis, que es la transformación de la espermátide, célula redonda sin cola, a una célula móvil, casi carente de citoplasma, con cola, que es el espermatozoide.(CONAPO, op. cit.)

La producción de espermatozoides en forma madura se alcanza alrededor de los 16 años aunque a los 11 años se observan las primeras divisiones mitóticas de las espermatogonias.

El proceso de formación de espermatozoides se inicia con la espermatogonía y termina con el espermatozoo pasando por un proceso de divisiones primero mitóticas y luego meióticas de tal manera que de cada espermatogonía resultan 4 espermatozoides. El proceso de espermatogénesis dura unos 75 días y el espermatozoide se transporta de los túbulos a las

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

vesículas seminales a través del cordón espermático requiriendo esto alrededor de 12 días.(CONAPO, 1982. V3)

El transporte se realiza no por movimientos propios del espermátide sino por "ondas" peristálticas de los conductos deferentes.

SEMEN: El semen es un líquido formado por secreciones de las vesículas seminales, la próstata y los espermatozoides testiculares. Su composición varía de día a día en el mismo individuo y el volumen eyaculado varía de 2 a 5 ml

El número de espermatozoides en el semen varía mucho entre los individuos normales, y en el mismo hombre con el número de eyaculaciones siendo los límites de normalidad entre 50 a 200 millones por ml. Más de 95% de hombres fértiles tienen semen con más de 20 millones por ml

EYACULACIÓN.

Generalmente la erección establece la preparación para la eyaculación . La estimulación de los sentidos brinda impulsos nerviosos complejos hacia centros superiores y periféricos, se alcanza un umbral en el que se asigna un desencadenamiento súbito del proceso denominado eyaculación..

Primero hay peristalsis de la ampulla de los conductos deferentes, de las vesículas seminales y de los conductos eyaculadores, los cuales mueven al líquido que se va a eyacular que contiene espermatozoides a la parte membranosa de la uretra; después ocurre un espasmo clónico concomitante con los músculos del piso urogenital, los cuales descargan al semen borboteándolo a través y fuera del pene. Esta reacción física va acompañada de una sensación altamente agradable, conocida con el nombre de orgasmo.

EYACULACIONES INVOLUNTARIAS: Al comenzar el proceso endócrino gonadal a surtir efectos sobre los órganos accesorios de la reproducción, éstos comienzan a producir sus secreciones normales, las vesículas seminales producen fructosa y la próstata citrato y fosfatasa ácida además de los espermatozoides testiculares, en esta época son frecuentes las erecciones, y los sueños cróticos en forma totalmente involuntaria, la congestión de las vesículas seminales puede ocasionar eyaculaciones espontáneas aún sin un necesario estímulo mecánico o manual (masturbación. Puede ocurrir durante la noche o durante el día con algún estímulo donde participen en forma placentera los órganos de los sentidos. Este tipo de eyaculaciones espontáneas es totalmente inofensivo para el organismo y es signo indirecto de la actividad androgénica testicular. (CONAPO, op cit.)

3.1.8 ESTABILIZACIÓN ENDOCRINA

Al formarse y funcionar adecuadamente el circuito donde están involucradas las glándulas para la vida sexual y reproductiva, al originar el inicio del Proceso de crecimiento y desarrollo general reproductivo, y las adecuadas transformaciones y reajustes biopsíquicos se puede hablar de estabilización endócrina. No es posible poner arbitrariamente edades. Sin embargo, los límites varían según las zonas geográficas y las características; culturales, familiares, personales y sexuales.

Existen parámetros para conocer si el proceso puberal ha concluido, como son estudios bioquímicos para determinar niveles normales, de gabinete como rayos X, la maduración ósea y otras tan sencillas como tablas para medir tallas y pesos estándar basándose siempre en la historia personal de quien se explora. (CONAPO, 1982. V.3)

Hecha esta descripción de los cambios físicos esenciales se pasa a profundizar en algunos aspectos de evidentes repercusiones psicológicas y sociales.

Los cambios somáticos de la pubertad concentran la atención de los adolescentes sobre el cuerpo, el suyo y el de otros. Las reacciones de los otros contribuyen también a provocar esta tensión: se establece una nueva relación entre el joven que crece y su entorno, esta relación repercute en aspectos psicológicos. (Lutte, 1985).

La imagen corporal es la representación que cada individuo se forma de su propio cuerpo de la cara, de los ojos, de los cabellos, de la estructura somática global. Esta imagen no es estática, evoluciona continuamente en relación con el desarrollo del cuerpo y con los cambios que esto implica en las relaciones con el medio ambiente. Habitualmente antes de los cambios de la pubertad ya se ha formado una imagen mental de su cuerpo, siente que lo domina, lo controla, siente actitudes positivas o negativas respecto a él. El púber debe pues reconstruir una imagen coherente e integrada de su cuerpo, encontrándose por ejemplo en el caso de las jóvenes que las reacciones ante la primera menstruación son ambivalentes; en algunos casos es un acontecimiento traumático dominado por la angustia, en otros casos se vive este acontecimiento con serenidad y va acompañado de alegría satisfacción y orgullo. Se aprecia la menstruación como signo de madurez, prueba de la femineidad y de la fecundidad, a veces porque permite igualarse con las amigas o las hermanas que ya la tienen. (Lutte, op cit.)

Por otro lado el desarrollo de los senos es un acontecimiento cargado de emotividad para la mayoría de las niñas. Es como si una parte nueva viniese a añadirse al cuerpo. Los senos representan el sexo, la señal más evidente para sí y para los otros de que el cuerpo está madurando. Sobre todo al comienzo de la pubertad, los senos se perciben como el principal órgano sexual, como la parte más sexualizada del cuerpo; algunas jóvenes incluso llegan a comentar que desearían tener senos más grandes, por el impacto que esto puede tener en su relación con los muchachos. (Lutte, 1985)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuanto a la imagen estructural de los muchachos aparece sobre todo en torno a la masturbación; respecto a la historia de su pubertad hacen poca referencia a los cambios somáticos, algunos mencionan: crecimiento de barba, del pene y la angustia de que éste sea demasiado pequeño; otros mencionan el vello, la estatura, el cambio de voz.

En realidad las vivencias de la pubertad tanto para los chicos como para las chicas es una confrontación continua con los otros adolescentes, frecuentemente en un clima de competitividad. A menudo los muchachos comparan sus penes miden su longitud o hacen concursos para ver quién conseguirá eyacular más veces en un tiempo determinado. Los jóvenes hacen menos frecuentes las comparaciones directas de sus senos manifestando más competitividad en el intento de seducir a los muchachos. Pero tampoco ellos dejan de presumir sus conquistas.

Lo que desagrada en el cuerpo durante la pubertad son los problemas de peso incluso las más delgadas siempre encuentran gruesa una parte de su cuerpo. Encontrarse demasiado delgada puede provocar angustia de no llegar a ser mujer. Las angustias relacionadas con el peso van unidas a las expectativas sociales, el miedo a no parecerse a los modelos femeninos apreciados por la sociedad. También pueden ser objeto de preocupación otras partes del cuerpo: la nariz, las orejas, el vello demasiado abundante.

Los muchachos parecen menos preocupados - a nivel consciente- por los problemas del crecimiento, aunque algunos se inquieten sobre todo por la estatura, el peso, los músculos, la potencia sexual. Los jóvenes y las jóvenes que practican regularmente un deporte están más en paz con su cuerpo. (Lutte, 1985)

Problemas emocionales, a veces graves pueden surgir en el caso de alguna discapacidad. La pubertad es un momento particularmente difícil para aquellos que tienen

alguna limitación. El proceso de la reelaboración de la imagen corporal y de la aceptación de su cuerpo les resulta más difícil que a los otros jóvenes. Antes de la pubertad se dan cuenta que es diferente que los otros, a menudo esperan que se trate de un estado transitorio y que algún milagro podrá devolverles la "normalidad". A medida que crecen se dan cuenta que su estado no puede mejorar, la comparación que no dejan de establecer con los otros les da un sentimiento de derrota y la sensación de que no pueden establecer con ellos relaciones paritarias, no solo por sus dificultades objetivas determinadas por su falta de comunicación, sino también porque se sienten disminuidos, agravando todos los problemas que surgen en relación con la amistad, el amor y la sexualidad.

Sabemos en forma determinante que el medio ambiente externo tiene influencia decisiva sobre el estado anímico de los individuos. Por lo cual es importante también analizar como influye el ámbito familiar en el desarrollo integral del púber.

3.1.9 CREENCIAS PATERNAS ACERCA DE LA SEXUALIDAD DEL PÚBER

La pubertad es uno de los acontecimientos más dramáticos del desarrollo y lo podemos comparar con el nacimiento, por la importancia de los cambios que lleva consigo. Sin embargo la mayoría de los padres suele "no darse cuenta" de que estos cambios existen, e insisten en seguir dando un trato infantil a sus hijos. Esta situación aunada a la falta de comunicación entre padres e hijos, trae como consecuencia que no se genere un ambiente de confianza entre éstos.

Los padres siguen en esta actitud inmersos en la creencia de que dar información al púber, despertará prematuramente comportamientos sexuales, dejando a los jóvenes en esta

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

etapa sin información sobre los cambios que sufrirán durante la misma, creando en ellos ansiedad.

Sin embargo algunos padres tienen mejor éxito que otros para convertirse en confidentes de sus hijos, y en mucho de los casos tanto las chicas como los chicos encuentran que les resulta más fácil hacer confidencias a sus madres que a los padres.

Los hijos que tienen libertad para hacer confidencias a sus padres dan señal de mejor adaptación que aquellos que no la tienen.

3.2 DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

3.2.1 DEFINICIÓN

Mucho se ha hablado sobre la adolescencia por haberse calificado como una "etapa crítica" y al mismo tiempo básica para el desarrollo integral de la personalidad. Existen muchas definiciones que intentan enunciar los elementos y características de la misma.

Etimológicamente el término adolescencia proviene del verbo latín: Adolescens - adolescere que significa "erocer" o "desarrollarse hacia la madurez".

Litré, (citado en CONAPO 1982, V.3), da una definición centrada en los aspectos biológicos y dice que ésta es: "la edad que sucede a la infancia y que comienza con los primeros signos de la pubertad". p. 119

P. Blos, (citado en CONAPO, op cit.) la define como: La suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad al nuevo grupo de condiciones internas y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

externas - endógenas y exógenas - que confronta el individuo. Definición que hace énfasis en el desarrollo psicológico. p. 119

Hallengstead, (citado en CONAPO 1982, V.3), por su parte da una definición sociológica, pero no toma en cuenta los aspectos biológicos y psicológicos, él dice que: " la adolescencia es el período de la vida de una persona durante el cual, la sociedad en la que vive cesa de considerarlo niño, pero no le otorga plenamente el estatus de adulto, sus cometidos y funciones " . p 120

Por otro lado, Fuentes, G. B. (1989), dice " la adolescencia puede considerarse en principio, como un período de transición entre la niñez y la edad adulta... lo típico de la adolescencia gira en torno a un conflicto de identidad que debe resolverse mediante la adquisición y consolidación de una nueva identidad. El medio ambiente familiar y social, y dentro de éste último la institución educativa con sus tareas y alcances, tiene una importancia relevante tanto para los caracteres que puede asumir tal conflicto, como para el modo en que se resolverá " . p 29

Similarmente, Offer y Offer (1975, citado en Master, 1987); "la adolescencia es una época en que la madurez intelectual y emocional corren paralelamente con el desarrollo físico y no solamente es un período de turbulencia y agitación, también suele ser una fase de goce y felicidad que marca el tránsito hacia el estado adulto" . p. 30

S.E.P Coahuila, (1989), menciona: "La palabra adolescencia proviene del latín adolescere, que significa crecer, es decir es el período de crecimiento o desarrollo humano, que transcurre entre la pubertad y la edad adulta. Vemos ya, cómo la maduración biológica lleva, guiada por la sociedad y la familia, a la transformación del niño en adulto. Una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

persona que haya completado el conjunto de procesos de cambios propios de la pubertad, puede seguir siendo considerado como adolescente en la medida en que aún no posea los atributos que en nuestra sociedad son propios de la vida adulta; estar independizado económicamente del núcleo familiar, desarrollar una actividad laboral o profesional propia de los mayores, tomar decisiones por sí mismo". p. 127

Para Master y cols (1987), el período de la adolescencia es una etapa de cambios rápidos y se ubica de los 12 a los 19 años, donde el desarrollo físico es parte del proceso, así como también el afrontar una amplia gama de requerimientos psicosociales, tales como: la independización de los padres, la consolidación de las cualidades necesarias para relacionarse con los demás compañeros, la incorporación de los principios éticos a su realidad, la adquisición de responsabilidades tanto con la sociedad como de forma individual, etc. pero no es solo esto, el adolescente también "debe dirimir su sexualidad aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los necesarios conocimientos para impedir que se produzca un embarazo no deseado". p.256

Tomando en cuenta los elementos biológicos, psicológicos y sociales, se puede concluir diciendo que la adolescencia es una etapa de transición de la vida infantil a la vida adulta, durante la cual el joven busca las pautas de conducta que correspondan al funcionamiento de su cuerpo y a los requerimientos socioculturales de ese momento. Durante dicha búsqueda el individuo enfrenta principalmente el conflicto de identidad, el cual se desarrolla a continuación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.2 EL CONFLICTO DE IDENTIDAD

La adolescencia consiste en romper la función e indiferenciación vivida en la infancia, para organizar otro tipo de relación.

El joven en los comienzos de la adolescencia, continúa como en la primera infancia, necesitando de sus padres, depende de ellos y está profundamente influido por ellos. Sin embargo comienza a tornarse un observador más perspicaz que antes, de sus padres como personas. De una manera creciente se siente interesado por el mundo más amplio fuera del hogar. En términos psicológicos empieza a dejar la casa para adentrarse en ese mundo más amplio, en el que finalmente ha de morar, como adulto dueño de sí mismo.

Para salir del estado de indiscriminación infantil y lograr una identidad diferenciada y estable, el adolescente presenta la llamada "**crisis de identidad**" en la cual se pregunta entre otras cosas; quién soy, cómo me percibo, cómo me proyecto al mundo, qué quiero hacer en la vida. Entendiéndose como **identidad**: " la condición de ser uno mismo, o asimilar en todo respecto; El carácter de persistir esencialmente inmodificado", definición dada por James Drever en Dictionary of Psychology, (1956; citado en: Pierini, C. D. 1973. p.15

CONAPO (1982, V.3.) menciona que": La **identidad** se constituye a través de identificaciones sucesivas. Así la **identidad con uno mismo** (individual) tiene como base la identidad con el otro (identidad social), estas identificaciones generan nuevas modalidades; en el sentimiento de seguridad, en el interés cognitivo, en la elaboración de la experiencia y en la filiación solidaria de los ideales"p. 123-124

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La **identidad sexual** que es parte de la identidad general comienza a formarse a temprana edad y entra en conflicto cuando el adolescente tiene que abandonar el rol de niño o niña para adoptar el de varón o mujer. (CONAPO, op cit)

Bleger , (citado en CONAPO, 1982), considera que la identidad sexual es el centro del conflicto y que la sexualidad surge como elemento organizador de la identidad en general. De hecho, los aspectos de uno y otro tipo de identidad se interrelacionan, siendo la sexualidad el centro generador de dicho conflicto en el adolescente.

El logro de identidad es ante todo identidad sexual debido a varios factores:

1. - En nuestra cultura predomina la división rígida de roles sexuales.
2. - El tipo de socialización que se da a los individuos es diferente según el sexo.
3. - La adolescencia se inicia con la pubertad, incrementando en forma considerable el impulso sexual y éste influye en toda la conducta del adolescente.
4. - En la adolescencia se adquiere la identidad sexual.

Para alcanzar su talla de adulto, el adolescente ha de superar la dependencia infantil de sus padres. Debe renunciar a su fidelidad filial y ser capaz de prepararse para representar el papel de padre. Aún cuando la lucha por la emancipación frecuentemente es una operación relativamente pacífica, en la cual el adolescente va asumiendo de un modo regular cada vez más responsabilidades para consigo mismo, en ocasiones la operación es turbulenta, llena de conflictos y cargada de ansiedad, tanto por parte del adolescente como por parte de los padres. Si todo ha ido bien, la lucha cesa cuando el joven ocupa su lugar. (CONAPO, op cit)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.3 ETAPAS DEL DESARROLLO SEXUAL DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es parte integral de todo el desarrollo y por tanto, su cumplimiento depende del éxito con que se hayan cubierto las etapas anteriores. En general, podemos decir que el niño, antes de entrar en la adolescencia, debe haber logrado un desarrollo suficiente en tres aspectos: en lo biológico, un desarrollo físico que le permita independencia y control del ambiente. En lo social, capacidad de dar y recibir. En lo psicológico, comprensión de sí mismo y de su medio ambiente por medio del juicio, la generalización y la lógica, y por último capacidad del yo para resolver por sí mismo, en forma efectiva, problemas serios de la vida cotidiana.

Para hacer una descripción detallada del desarrollo sexual del adolescente, Blos y Erikson, (citados en CONAPO, 1982.V.3), hacen una división de la adolescencia por etapas:

"Etapas de Aislamiento

La adolescencia se inicia con una serie de importantes cambios psicológicos, ocasionados por una activación del sistema hormonal relacionado con el aparato sexual. Los órganos sexuales inician su maduración definitiva y empiezan a funcionar, en las niñas se presenta la menstruación y en los niños las eyaculaciones. El ritmo con el que se llevan a cabo tales cambios fisiológicos es diferente en cada niño y sigue las pautas del crecimiento individual.

A pesar de las diferencias en el proceso de maduración, los jóvenes se agrupan por edades cronológicas sobre todo en la escuela. Esto origina fenómenos de imitación y solidaridad, de tal manera que algunos niños, sin haber experimentado los cambios propios

de la pubertad, se comportan "como si fueran adolescentes" por un sentimiento de pertenencia al grupo de coetáneos.

Cuando el joven ha experimentado los cambios puberales, y al percibir el impulso sexual con una fuerza y unas características desconocidas hasta entonces; su sentir y su pensar se transforman, su personalidad no posee todavía los mecanismos necesarios para dirigir y canalizar adecuadamente ese impulso, por lo que se ve en la necesidad de ir elaborando conductas adaptativas a su nueva situación. (CONAPO, op cit.)

Al principio el joven se desconcierta ante su nueva situación y se retrae o aísla del mundo exterior, en especial de su familia.

El encerrarse en sí mismo se explica por una necesidad imperiosa de comprender lo que está pasando. (CONAPO, 1982. V.3)

Durante la etapa de aislamiento, inicio de la adolescencia se desarrolla generalmente una nueva modalidad en la forma de pensamiento, la cual permite la reflexión y la crítica necesarias en el proceso.

La nueva cualidad del impulso sexual y el establecimiento del pensamiento formal, dan al joven una nueva percepción del medio ambiente y de sí mismo. Esto es fuente de muchas preocupaciones, entre ellas la de la propia fisonomía. La disparidad con que se presenta el desarrollo de los jóvenes el ideal que tienen sobre la belleza física y las comparaciones que surgen entre ellos, son factores que ocasionan su desconcierto y que contribuyen al surgimiento de la crisis de identidad.

Los adolescentes necesitan adaptarse a su nuevo aspecto. La autoestima y la confianza en sí mismo sufren por igual un deterioro. El joven y la joven se enfrentan a la dura realidad

de que, en ese momento, su imagen real no responde a la ideal basada en los estereotipos culturales de belleza.

La etapa de aislamiento reviste características diferentes según el sexo. Las jóvenes deben afrontar las primeras menstruaciones. La niña que comienza a menstruar recibe un trato diferente y es considerada "una señorita"; sin embargo, no se le prepara con la información y orientación adecuadas, porque se tiene una actitud de confusión y temor al respecto.

Los varones, por su parte experimentan las primeras eyaculaciones. La capacidad de eyacular se asocia más bien con el placer sexual que con la posibilidad de procrear, cuando la sociedad no aprueba ese placer como algo desligado de la procreación, las conductas asociadas con la eyaculación del adolescente (masturbación, fantasías y sueños eróticos), son objeto de represión y desaprobación.

Las eyaculaciones involuntarias pueden ser, en tal caso, fuente de angustia para los adolescentes, ya que ellos pueden incurrir en una falta o recibir un castigo por algo que está fuera de su control." p. 126-132

"Etapa de Orientación incierta de la sexualidad

Los jóvenes de ambos sexos salen de la etapa de aislamiento, cuando logran establecer un cierto dominio en su conducta, y después de que la violencia de los cambios puberales había convulsionado el equilibrio de su personalidad infantil. (CONAPO, op cit.)

En esta segunda fase, los adolescentes buscan intensamente identificarse con personas ajenas al hogar, para romper así las ligas emocionales con su familia y establecer más adelante relaciones de tipo adulto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

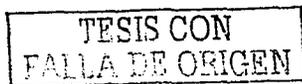
Durante este segundo proceso de separación, a fin de lograr una identidad diferenciada, el superyo, estructura psíquica formada por la introyección de las normas y pautas de conducta familiares, funciona en forma independiente, aunque se debilita por la separación emocional que el joven debe efectuar con respecto a sus padres. (CONAPO, 1982, V.3)

Como consecuencia a lo anterior debido a la falta de apoyo del superyo, el yo - estructura ejecutiva de la personalidad- también se debilita. El resultado de esto es el sentimiento de incomprensión que sufren los jóvenes adolescentes.

Romper el vínculo emocional con el progenitor del mismo sexo también origina incertidumbre sobre la identidad sexual, por esto buscan en amigos del mismo sexo aquellos elementos que, asimilados, enriquezcan su personalidad y les ayuden a lograr esa identidad diferenciada. Como en la etapa anterior, los procesos que siguen el joven y la joven son distintos, aunque ambos se dirigen hacia un amigo del mismo sexo. Esta amistad exige la idealización, con la que se engrandece y eleva psíquicamente a la persona.

En el varón, la elección del amigo es determinada por las características de la otra persona que en realidad son las que el joven quisiera tener. Cualquiera que posea las cualidades sin las cuales el yo no puede alcanzar su ideal, será el que es amado. (CONAPO, 1982, V.3)

En esta etapa las muchachas se identifican fácilmente con otras personas. Las amistades, los enamoramientos, la vida de fantasía, los intereses intelectuales y atléticos, así como el arreglo personal entre otros, están en mucho determinados por las identificaciones temporales. Todos estos elementos protegen a la joven adolescente de efectuar relaciones sexuales, que resultarían prematuras si se toma en cuenta el largo camino que tiene que



recorrer para llegar a ser un adulto. De no tener ella los elementos necesarios para entablar relaciones sexuales, los resultados pueden ser nocivos para el desarrollo de su personalidad".
p 133-136

"Etapa de orientación estable de la sexualidad.

Las dos fases anteriores dan al joven las bases para adquirir una identidad sexual estable que implica renunciar al sexo que no se tiene y dejar atrás las formas de gratificación y amor infantiles. (CONAPO, op cit.)

En esa etapa la vida emocional del adolescente es rica e intensa; él puede autodefinirse ante la pregunta ¿quién soy?, surge en él una gran preocupación por los problemas políticos, filosóficos y sociales. Si el joven tiene entonces la posibilidad de entrar en contacto con la naturaleza, con alguna corriente filosófica o con cualquier tipo de manifestación, su vida interior se enriquece notablemente.

En ese momento el adolescente se encuentra capacitado para hacer elecciones amorosas heterosexuales. Los impulsos pregenitales se han ubicado como una iniciación a la relación sexual coital. (CONAPO, 1982. V. 3)

En esta etapa encontramos mayor paralelismo en el desarrollo del varón y de la mujer, ya que ambos comparten varios de los elementos característicos. Es necesario que los adolescentes vivan experiencias en las que conozcan profundamente al otro sexo, para que después hagan una elección heterosexual adecuada.

Las primeras elecciones están casi siempre determinadas por similitudes físicas o psíquicas con los padres, o bien, por rasgos opuestos a los que juzgan indeseables en ellos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Este tipo de relaciones se caracterizan por ser ambivalentes y sin un fuerte compromiso.

En esta etapa, los jóvenes poseen un acentuado narcisismo que actúa como protección al sentimiento de abandono y se genera por la necesidad de romper los infantiles vínculos de relación con los padres. Es necesario que las cualidades de omnipotencia y omnipresencia que el niño atribuya a sus padres se retiren de ellos, para que él se convierta en depositario de esos valores.

Para poder establecer un verdadero vínculo afectivo con un compañero y poder compartir, recibir e interactuar, se requiere que el narcisismo disminuya y que la personalidad tome dimensiones normales.

El narcisismo tiende a aislar al adolescente pero es un peligro contrarrestado en múltiples formas que lo mantiene dentro de la realidad. Una de las principales formas para que el joven mantenga el equilibrio es la fantasía; ésta le ayuda a experimentar, por medio de la imaginación, las experiencias afectivas hacia las que dirige su desarrollo. De tal forma él va asimilando en pequeñas dosis lo que tiene que enfrentar en la vida real.

El aspecto intelectual del adolescente no se escapa del egocentrismo que lo invade. La producción de fantasías se refuerza porque el joven atribuye a su pensamiento posibilidades ilimitadas."(CONAPO, 1982,V.3)

" No sólo la fantasía tiene un papel importante en esta fase de la adolescencia, también la creatividad llega a la cúspide. La expresión artística hace posible la manifestación de experiencias altamente personales que son el móvil de la participación social del joven. En este sentido, el adolescente percibe el mundo en forma más objetiva, pero las soluciones que

da a los problemas son de tipo egocéntrico basadas en la fantasía todopoderosa, como si el mundo tuviera que someterse a sus sistemas transformadores. Hay que recordar que estos procesos cumplen la importante función de anticipar la realidad, lo que sirve de base para planear su vida."(CONAPO, op.cit.)

"Por otra parte, el adolescente experimenta sus procesos internos como únicos. Este sentimiento se manifiesta muy claro en las frases típicas de adolescente: "nunca nadie ha sentido como yo", "nadie entiende el mundo como yo", etc.

Por la fantasía, el mundo se interioriza como objeto de amor o de odio.

La fantasía es el paso intermedio entre el narcisismo y la heterosexualidad. Cuando el adolescente no cuenta con personas adecuadas para desahogarla junto con sus miedos y sus angustias, es frecuente que llene su vacío emocional, con un diario en el que escribe lo que siente y piensa y con el cual mantiene a su fantasía conectada con la realidad.

En este período de la adolescencia se revive la rivalidad con el padre del mismo sexo, misma que había hecho posible la identidad sexual en la infancia. Este proceso nunca encuentra una solución ideal y siempre quedan residuos conflictivos. Ya se dijo que el adolescente tiene que renunciar para siempre a la dependencia afectiva con los padres, y que ello significa una pérdida real. Lograr sustituir el objeto perdido por un nuevo objeto amoroso es una tarea que requiere tiempo y repetición y que da como resultado el familiar y característico "enamoramiento" del adolescente.

Es frecuente que al inicio de esta relación romántica la tensión sexual se canalicen por medio de conversaciones filosóficas sobre el sexo, el matrimonio, los hijos, el amor libre, los convencionalismos socioculturales, etc. Las cuestiones filosóficas van disminuyendo y la

comunicación adquiere un carácter más sexual que implica una tentativa de seducción y que puede incluir el juego sexual. (CONAPO, 1982. V.3)

Tales relaciones tienen como función principal el descubrimiento del aspecto positivo de la sexualidad. Ambas personas perciben que con sus prácticas no se pierde el respeto y la dignidad de la persona. Las conversaciones denotan elementos del enamoramiento verbal adulto."p.136-140.

En la fase final del proceso de experimentación heterosexual puede darse la relación sexual coital. Blos, (citado en CONAPO, 1982. V.3) dice: "los adolescentes que en esta fase entran rápidamente a la actividad heterosexual no alcanzan por virtud de esta experiencia las precondiciones para el amor heterosexual, y a medida que uno investiga los matrimonios adolescentes puede darse cuenta de la forma tan lenta en que se desarrolla la capacidad para un amor heterosexual maduro". p. 140

"El formar una pareja a edad temprana implica introducirse al mundo adulto; al hacerlo el adolescente puede perder la oportunidad de lograr una personalidad realmente diferenciada de la de sus padres. Además al no desarrollar sus potencialidades no le queda más que "imitar" el modelo de adulto más cercano.(CONAPO, 1982. V.3)

Durante ese tiempo, el adolescente para controlar sus impulsos sexuales hace uso constante de mecanismos de defensa que están determinados por las demandas de la cultura...

...En esta etapa el adolescente forma grupos, que le permiten:

- Adquirir seguridad al pertenecer a un grupo de iguales.

- Lograr un estatus bien definido que no encuentra en la sociedad.
- Compartir valores y normas grupales.
- Tener con el líder una figura de identidad.
- Fortalecer sus sentimientos de solidaridad y lealtad hacia su grupo.

Al finalizar esta etapa el joven llega a un arreglo final que se manifiesta en forma subjetiva como "el modo de vida". Esto implica la resolución del conflicto de identidad." p 136-143

" Etapa de consolidación.

El final de la adolescencia se puede definir por sus aspectos psicológicos, el adolescente realiza acciones con objetivos a largo plazo, acomodándose a la realidad; hay estabilidad en sus emociones y flexibilidad para postergar acciones. (CONAPO, 1982, V.3)

En esta fase final en donde él yo del sujeto ha logrado estabilizar sus funciones e intereses, ya ha logrado superar la mayor parte de los conflictos adolescentes; la identidad sexual toma su forma definitiva.

Se puede decir que es un proceso de consolidación ya que el sujeto debe delimitar y canalizar su energía hacia la vida productiva.

En ambos sexos el sentido de identidad se manifiesta subjetivamente coincidiendo el " quién soy yo " y el "cómo me percibe el mundo".

En esta etapa se establecen las preferencias vocacionales, recreacionales y temáticas, que absorben tanta energía como la dedicación al trabajo y al amor.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La elección de pareja adquiere una mejor orientación. Se tiene más claro el tipo de persona con la que se quiere formar pareja, e incluso, se formalizan las relaciones amorosas, aún cuando nunca se logra el control total sobre la elección, pues siempre existen motivaciones inconscientes que la dirigen.

Algunas de las características citadas en CONAPO, 1982, V.3, que permiten inferir la evolución del sujeto en su relación amorosa son:

-Que en la relación prevalezca el reconocimiento y aceptación del valor intrínseco de la pareja.

-Que la relación de pareja sea estable, lo cual implica enriquecimiento mutuo.

-Que la ternura y la sensualidad se encuentren íntimamente ligadas.

-Que exista entrega y compromiso en la relación." p 143-144

Retomando el contexto familiar en el cual se desenvuelve el individuo y asimismo el apoyo que el adolescente recibe de él, para facilitarle la llegada a esta última etapa (consolidación), se presenta a continuación el siguiente apartado.

3.2.4 CREENCIAS PATERNAS SOBRE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

A pesar de que los padres siguen inmersos en el mito de que la sexualidad se inicia después de la pubertad; creyendo que los niños antes de ésta no manifiestan pensamientos ni interés sexual y de que ellos no deben dar información al respecto hasta la adolescencia; el niño desde que nace se educa sexualmente a través de todas las acciones, actitudes, opiniones u omisiones de las personas con las que tiene contacto. Y tomando en cuenta que

las actitudes que los padres reflejan a sus hijos fungirán como modelo tanto en el niño como en el púber y el adolescente, deberían cuestionarse qué elementos han proporcionado a éstos para que logren la identidad con el sexo correspondiente.

No hay nada más frustrante para un padre que tener que enfrentarse con un adolescente que unas veces se queja de que sus padres estén interviniendo constantemente en su vida (por ejemplo, dándole consejos), y protestando otras, con angustia, de que nadie toma interés en él. Igualmente frustrante es el que los padres mantengan actitudes conflictivas con sus hijos; ya que desean que los jóvenes sean independientes, y que adopten sus propias decisiones y que dejen de plantear exigencias infantiles, mientras que pueden asustarse de las consecuencias de esa independencia (en especial de las consecuencias sexuales).

De ahí que se plantee como necesidad imperante el que los padres cuenten con información sobre el proceso de identidad sexual por el que pasa el adolescente, para que puedan fungir como el modelo idóneo que apoye correctamente en el proceso de identidad sexual del adolescente.

3.3 DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Acercas de la sexualidad de las personas con discapacidad, poco se ha escrito (Modena 1986, citado en la sexualidad del deficiente), limitando su estudio fundamentalmente a los disminuidos físicos. Sin embargo se puede establecer que el desarrollo de la sexualidad varía en algunos aspectos de acuerdo a la discapacidad de las personas.

Si nos referimos a las personas con **Discapacidad Neuromotora**, desde el nacimiento, se encuentra que por parte de la madre existe resistencia a satisfacer la necesidad de afecto

(Bowlby 1969), ya que el niño no corresponde del todo a la imagen que la madre se había formado dentro de sí cuando lo esperaba, no es acariciado, manipulado, besado tanto como cuando el niño sí corresponde a las expectativas.

En el caso de las mujeres su discapacidad motora impide a los padres verla como un futuro objeto de deseo y se la considera con dificultades para llevar adelante una casa, para tener hijos y poder criarlos de manera adecuada.

La deficiente identificación sexual implicará en el período de la adolescencia que la sexualidad tenderá a manifestarse solamente en actividades autocróticas, evitando las demandas de relación amistosa.

Estos individuos de ambos sexos se ven forzados a vivir graves sentimientos de inferioridad que los conducen a interiorizar la convicción de no ser aceptados por los otros y en cualquier caso de no poder alcanzar una relación de intercambio como los demás, ya que el aspecto físico en nuestra cultura es tenido como algo muy importante para obtener una respuesta positiva a las insinuaciones.

En el caso de la **Discapacidad Auditiva**, se destaca que en su gran mayoría estas personas forman parte de familias de oyentes, en donde se ve obstaculizada la comunicación lo que acentúa la dificultad para que los padres puedan brindar una adecuada orientación sexual. Se encuentran algunos jóvenes hasta de 28 años con discapacidad auditiva que aún son dependientes económicamente de sus padres, quienes no les permiten elegir pareja demeritando la resolución del conflicto de identidad y propiciando sentimientos de inseguridad.

Boris Fridman en 1996, comenta que: los sordos adolescentes y adultos se agrupan en clubes o grupos sociales bien definidos. Estas agrupaciones son relativamente reducidas y la convivencia en su interior es muy intensa.

En cuanto a la relación de pareja estas personas tienden a casarse entre sí. Después de todo es natural enamorarse con quién uno pueda platicar, confesarse o discutir.

Por otra parte los sordos tienen que forjarse una identidad social propia muchas veces a pesar de la familia.

Por otro lado las personas con **Discapacidad Intelectual** presentan una imagen "del eterno niño" al que no se pueden conceder determinadas autonomías y menos en la esfera de la sexualidad y de los sentimientos. Sus características anatómicas y fisiológicas se desarrollan de la misma manera que la mayor parte de la población.

Se ha encontrado una correlación que establece que mientras más notable es el retraso en la masturbación sexual, tanto más grave es el retraso mental (Einsering, J. 1975 citado en "La sexualidad del deficiente" 2000); asimismo se considera que la sexualidad es menos manifiesta en las personas con discapacidad mental profunda acercándose a la normalidad en el caso de un retraso intelectual leve (Katz, G. 1970 citado en "La sexualidad del deficiente" 2000.)

Se considera que las personas con discapacidad intelectual no pueden interiorizar las reglas consideradas como necesarias para lograr el proceso de socialización. Esto debido a que sus estructuras cognoscitivas se encuentran limitadas y por lo tanto su sexualidad no podía ser vista con la óptica de una adolescencia "normal", (Baladro, V. 1981).

La educación sexual a de ser proporcionada teniendo en cuenta los mismos criterios que se proporcionan para todos: la información debe ser adecuada a la capacidad de comprensión de cada uno; brindar respuestar pertinentes a todas las preguntas siempre en términos de verdad; utilizando las oportunidades que se presentan espontáneamente.

Respecto al problema más espinoso de la satisfacción erótica y de la consumación de la relación sexual, debe ser tratado bajo el presupuesto de que no existen reglas ni recetas únicas sin embargo existen algunos criterios básicos: -no debe sustituirse nunca a la persona con discapacidad, decidiendo por él lo que debe hacerse al respecto -siempre procurar comprender cual es la verdadera necesidad que se esconde bajo y tras las expresiones manifiestas, sean éstas verbales o conductuales.

-Valorar las condiciones que permiten el riesgo a las personas con alguna discapacidad. Es decir, comprender si hay correlación entre sus necesidades específicas a nivel de integración cognoscitiva y afectiva, y el nivel de comprensión de las implicaciones y consecuencias ofrecer confianza a estas personas a pesar del riesgo que corren forma parte del proceso de desarrollo de autonomía ya que a todo riesgo dominado corresponde una compensación en términos de maduración de la personalidad. Lo cual no debe excluir ciertas ayudas y apoyos en las elecciones del individuo. Como se ve no hay nada distinto de lo que debe hacerse en la orientación de todos los adolescentes.

Teniendo en cuenta estos criterios es posible prever muchas respuestas que, si atienden a la necesidad real de cada individuo llevarán al reconocimiento social del derecho de las ppersonas con discapacidad a tener y manifestar una sexualidad y a realizarse a través de ella.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Siendo tan importante como se ha mencionado el que los padres cuenten con información sobre este tránsito hacia la madurez sexual de cualquier ser humano en general, es importante cuestionar ¿Quién retoma el papel de orientador sexual y cómo lo lleva a cabo? Por lo que a continuación se hace referencia al proceso educativo relacionado con la formación de la sexualidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 4 LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

4.1 ANTECEDENTES

El término "educación sexual" no es de aparición reciente, el Congreso Internacional de Higiene en el año 1912 (citado en Ortigosa, 1991), lo concibe como una área interdisciplinaria que extrae sus elementos de varias esferas como: educación, biología, medicina, sociología, psicología, moral, ética y religión. Su función consiste en "proveer información para desarrollar el entendimiento de las relaciones humanas en sus aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos; que formen parte de la educación integral del individuo e inducir la información anatómica y fisiológica, enfatizando el desarrollo de las actitudes positivas que sirvan de guía entre las relaciones personales. Con la finalidad de formar individuos responsables de su conducta sexual y de una integración satisfactoria de la sexualidad a su personalidad". p. 294

4.2 CONCEPTOS GENERALES DE EDUCACIÓN Y SEXUALIDAD

4.2.1 EL PROCESO EDUCATIVO Y LA FORMACIÓN DE LA SEXUALIDAD

En múltiples ocasiones se ha dicho que la Educación de la sexualidad no existe. En realidad ésta existe desde siempre; es una peculiaridad de todas las sociedades, de todas las épocas y se expresa de diversas maneras en el proceso de socialización.

Cada sociedad está organizada con respecto a la sexualidad y sus correspondientes elementos culturales, se transmiten a las nuevas generaciones por medio de la educación informal de la sexualidad, que está presente en toda sociedad y que actúa a través de grupos, instituciones y otros mecanismos sociales que influyen en el desarrollo de las personas.

Es así como la educación de la sexualidad ha jugado un papel importante en la conformación de la expresión de la sexualidad de los diversos pueblos en la historia. El carácter social, moralizador y a menudo represivo de las formas de socialización, han hecho que se viva como propia, la sexualidad permitida por los demás y no por las demandas e imperativos que requiere el individuo. Es por eso que poseemos una sexualidad que se ha favorecido en nombre de la sociedad y, la responsabilidad de su educación es de orden sociocultural.

La educación sexual ha sido transmitida de generación a generación a través de sus dos modalidades: la informal y la formal, y aunque es bien sabido que la educación informal de la sexualidad es la que más ha influido sobre las pautas de conducta a seguir, los padres de familia en su mayoría no han podido abordar este tema retomando la modalidad formal y apegándose al mito de que al existir información se despertará prematuramente el comportamiento sexual.

A este respecto, la OMS (Organización Mundial de la Salud) realizó, en 1993, la evaluación de 35 investigaciones sobre el tema, y encontró que "no hay evidencias de que la educación sexual en las escuelas induzca a la gente a incrementar o adelantar su actividad sexual". Algunos de los estudios evaluados demostraron incluso que este tipo de instrucción puede llevar a diferir el inicio de dicha actividad y a disminuir el número de encuentros sexuales entre los y las jóvenes.

Cuanto se ha ido exponiendo sirve para subrayar la necesidad de una educación sexual adecuada. Los adolescentes precisan de la mejor preparación posible que les permita adaptarse bien a su desarrollo sexual. El gran avance radica en que si bien los padres de

familia en su mayoría no pueden abordar el tema (de la sexualidad y el SIDA) en el hogar, no sólo lo están permitiendo a través del sistema educativo, sino que lo están solicitando.

A pesar de la apertura de los padres a que sus hijos reciban dicha educación sexual, se observa que algunos de los sectores que han retomado esta iniciativa se encuentran en constantes polémicas, tal es el caso del estado de Guanajuato donde se acusa al Secretario de Educación de imponer sus particulares creencias religiosas y de enseñanza, en abierta contravención a los preceptos constitucionales en la materia, ya que se propone en dicho estado un diplomado de orientación familiar para maestros en donde se precisa que "buscar el placer como fin en sí mismo rompe el equilibrio antropológico y puede traer graves consecuencias para la salud". Esto ha provocado la preocupación de maestros ya que dicho diplomado es impartido actualmente por una entidad llamada Excolduc (Excelencia Educativa A.C.), en convenio con otro grupo denominado Enlace (En la Comunidad Encuentro A.C.) de este último sólo se sabe que tiene relación con agrupaciones de indudable afiliación católica como la Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF). Y referente a los módulos de educación de la sexualidad, se asegura es impartido por religiosas (Vargas, 1996).

Si esta ha sido la respuesta a la necesidad imperante de una educación sexual, surge la inquietud de retomar el significado real de la palabra "placer" ya que ésta no puede ser relacionada únicamente con la relación coital, se puede hablar del placer que representa el disfrutar un buen platillo o incluso el de gozar de un paisaje y esto en ningún momento conlleva al desequilibrio, o a obtener consecuencias graves para nuestra salud. Finalmente el cómo se desarrolla el proceso educativo de la sexualidad será parte determinante del desarrollo de la personalidad del individuo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.2.2 LA SEXUALIDAD INTEGRADORA DE LA PERSONALIDAD

Si el proceso educativo de la sexualidad ha tenido una influencia determinante en el desarrollo de la personalidad de cada individuo, entonces es importante analizar este aspecto.

La personalidad es una organización dinámica en la cual se integran los hábitos, las actitudes, los sentimientos y la capacidad de un individuo, adquiriendo modos de comportamiento que determinan su ajuste al medio. Esto significa que los diferentes procesos psíquicos se interrelacionan e influyen, configurando un patrón individual que caracteriza las relaciones de la persona con el mundo y consigo mismo.

Cuando analizamos la personalidad de un individuo hacemos un reconocimiento de aquellas características de su comportamiento que constituyen su modo peculiar de reaccionar ante las situaciones. Por ello, desde el punto de vista psicológico son erróneas las calificaciones que se hacen de las personas cuando se dice que tienen "muchacha" o "poca" personalidad, ya que se refieren más a la efectividad y dominancia individual de conductas determinadas, que al conjunto de conductas que reflejan el modo de ser.

La personalidad se desarrolla a lo largo de la vida del ser humano. Se adquieren sus bases en la niñez y sus características se consolidan en la etapa adulta.

Erikson, citado en CONAPO (1994), describe en cada etapa del desarrollo un atributo que debería ser alcanzado para sustentar una personalidad sana.

- Infancia: adquisición de confianza en el medio.
- Temprana niñez: adquisición de un sentido de autonomía elemental.
- Edad preescolar: adquisición de un sentido de iniciativa.

- Edad escolar: desarrollo de la laboriosidad y competencia.
- Adolescencia: elaboración de la identidad personal.
- Adulto joven: expresión de intimidad en las relaciones.
- Adulto: realización de la fecundidad.
- Edad madura: sensación de vivencia de integridad y aceptación de sí mismo.

Además, Erikson pone especial énfasis sobre el problema de la elaboración de la identidad, cuyo logro se ve influido en forma circunstancial por las características con que cada persona experimenta su período de adolescencia. Este autor señala que no puede ser alcanzada la verdadera madurez sin un sentido firme de identidad. p. 111

Si bien es cierto que el desarrollo de la personalidad es un proceso también es importante entender qué condiciones o métodos han influido en el desarrollo de la misma, situación que se retoma a continuación.

4.3 LA PEDAGOGÍA DE LA SEXUALIDAD

4.3.1 TENDENCIAS DE LA PEDAGOGÍA SEXUAL

En la realidad la sexualidad se da con o sin una intención o condicionamiento estimulativo, en virtud de que absorbe y comprende la total personalidad a la cual matiza y se ubica en una situación tal de la que difícilmente puede separarse para darle un especial tratamiento; como es influida por el hogar, en el que está presidido por los padres en sus relaciones múltiples, por los diversos miembros de cada familia y en la comunidad por las

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

diversas instituciones que la integran, en realidad es muy importante conocer su poderosa influencia porque incide en un determinado sentido formativo sexual, o sea, que como todas las instituciones que educan e influyen en el individuo aceptan y responden a una orientación determinada en el manejo de las normas y de los valores.

Por ello con todo lo complejo, delicado y difícil que resulta la educación en lo que a la sexualidad se refiere debe considerarse como un aspecto importante en la formación integral del individuo, pero inmerso en su propia realidad, para que desde este ángulo revise sus peculiares diferencias individuales y pueda orientarse hacia la madurez biopsicosocial que producirá una integración adecuada y completa en favor del bienestar personal que coadyuve a superar y mejorar sus relaciones interpersonales en y con el grupo. (CONAPO, 1982, V.4)

Cuando se ubica la sexualidad en esta dimensión formativa, el factor intencional que se refiere al tratamiento didáctico del proceso enseñanza-aprendizaje, conduce al planteamiento pedagógico, que surge de valoraciones y de intereses propios para integrarse en una conciencia general de la época en que se está viviendo; en esta forma se trata de instrumentar la sexualidad con la parte activa de su realización.

Una pedagogía inscrita en la formación de la sexualidad tiene que partir de cada persona, ya que representa una posibilidad tan peculiar y por ende personalizante, que en realidad un "modelo educativo" viene a ser solo una guía sugerente aplicable y adecuado a los participantes con quienes se trabaje. Cabe apuntar que en cuanto al aspecto metodológico en el desarrollo temático de la sexualidad, deberá tenerse cuidado de que no se proyecte la personal problemática del docente, quién deberá tomar una actitud más bien para orientar las opiniones de los participantes, sin que se incline por alguna posición de su preferencia, proporcionando la información más actualizada que exista en función del nivel

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

socioeconómico y cultural del grupo en cuestión. Es útil recordar que "en la tarea sistemática de la educación se suele echar mano de corrientes pedagógicas", que en determinadas circunstancias fueron positivas en una época. Se debe poner atención en que todo lo que se aporte en este sentido sea muy valioso, para evitar que se caiga en situaciones ya superadas. (CONAPO, 1982, V.4)

Por otra parte una interpretación cerrada y literal de los principios que sustenta cada corriente pedagógica puede llevar a la negación del presente como parte importante tanto de la tarea educativa, como de las necesarias consecuencias prácticas. Por lo mismo se adecua el proceso formativo a las características de cada uno de los estadios de desarrollo individual, que son la base del principio pedagógico de graduación y adecuación oportuna, según el cual "la mejor preparación para el futuro es el pleno desarrollo de las posibilidades del presente".

Más con la intencionalidad que ahora se pretende dar a la sexualidad para conocer y orientar la conducta sexual, con mira a una vida plena de bienestar individual y social, con una consciente actitud de responsabilidad reproductiva, se requiere de una definida acción pedagógica, la cual podría conceptuarse como el progreso sistemático que debe favorecer el desarrollo integral de la persona como ser sexual, para que su comportamiento lo revise en base al papel que como varón o como mujer, ha venido desempeñando en su ámbito circunstante y de acuerdo a las necesidades que la vida presente y futura le demanden.

"Para que se considere la sexualidad con sentido pedagógico, se deberá comprender como el proceso intencional metodológico y funcional para que en las acciones educativas se realicen", se estudien, analicen y manejen los temas relacionados con la sexualidad, con el

propósito de lograr una actitud consciente hacia el cambio de conducta sexual que lleve a la autodeterminación libre e informada tanto en lo personal como en lo social. (CONAPO, 1982, V.4)

Teorizar resulta problemático en este aspecto pedagógico de la formación del hombre. Se complican las cosas al hacer referencia a la sexualidad, ya que enhebra la vida íntima de cada persona que en grupo se encuentra con barreras ya de índole ética, ya social, económica y aún religiosa que impiden comprender que en los demás también existen dificultades para presentar o para hablar sobre temas de sexualidad, en los que insensiblemente se proyecta la propia conducta sexual.

Es de tomar en cuenta, en una primera consideración, que el tratamiento pedagógico de la sexualidad exige varias condiciones, tanto del conductor como de los participantes y de los materiales didácticos que se empleen.

El conductor, como en toda exigencia de carácter pedagógico debe ser muy consciente del tipo de personas que atiende tanto en su situación sociocultural como de sus expectativas, opiniones, creencias, y actitudes, a fin de que se parta de la realidad, no de supuestos, así se analiza con el grupo tanto los contenidos como las actividades que los conduzcan a los objetivos previstos por cada grupo. (CONAPO, 1982, V.4)

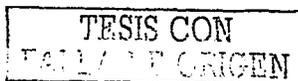
Se da por supuesto que el conductor domina los contenidos, además que posea plena conciencia y responsabilidad de su propia sexualidad para que no contamine los temas con su problemática personal. Superados estos aspectos tan importantes, es menester que se establezcan las mejores relaciones de trabajo y de integración del grupo para que tenga confianza y seguridad además del trato de respeto y afecto que es básico en todo proceso educativo. Para lograr esto, se deben emplear técnicas activas que favorezcan la

participación espontánea a nivel de grupo y de pequeños grupos, de tal manera que la dinámica la establezca el propio grupo y se tenga el máximo provecho de los objetivos previstos. (CONAPO, op cit)

El aspecto metodológico debe preverse, sin que obligadamente se tenga que seguir, puesto que en todo proceso didáctico es necesario que se esquematice tanto la secuencia metódica de cada tema, como las posibles reacciones de los que participan o "aprenden", aunque esto último no es más que una expresión, que en sexualidad significa un comportamiento que se da, un cambio de conducta deseable, o la adquisición de experiencia. Sin embargo, en el proceso técnico pedagógico se debe tener presente el binomio que conocemos como enseñanza-aprendizaje, en donde se orienta y se analiza para integrar y reintegrar para definir y redefinir en una constante renovación mental y actitudinal que propicia un cambio en el comportamiento.

Las aplicaciones didácticas dependen en gran medida de las posibilidades de una toma de conciencia en torno a criterios a opiniones y actitudes que surjan, para que con la orientación adecuada se ayude a lograr una sana sexualidad y que, por lo mismo, no se impida una actitud de cambio favorable en el comportamiento abierto hacia una vida satisfactoria y benéfica.

Sin embargo, se ha manejado una concepción de la educación sexual centrada en los aspectos reproductivos y demográficos difundida a través de las instituciones de salud y de enseñanza formal. Por primera vez muchas mujeres tuvieron acceso a los métodos anticonceptivos así como una información elemental acerca del funcionamiento de su cuerpo y del control de su capacidad reproductiva. Los libros de texto oficiales del nivel básico y los programas de enseñanza media, incluyeron en el curriculum los fenómenos de la pubertad, la



reproducción humana, las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos y el crecimiento de la población. La radio, la televisión y la prensa contribuyeron cautelosamente enviando mensajes de planificación familiar más promocionales que informativos.

La reacción negativa de algunos grupos conservadores se dejó sentir sobre todo al principio, pero no impidió la continuidad de las acciones.

Al final de los setentas se establece en CONAPO el Programa Nacional de Educación Sexual. En este programa de pretensiones nacionales, se elaboran modelos de educación sexual para maestros, para profesionales de la salud y para promotores rurales principalmente, yendo más allá de lo demográfico e integrando aspectos biopsicosociales de la sexualidad del individuo, de la familia y de la sociedad.

La intensa actividad que ocurrió en estos años, no fue continuada con la misma prioridad dentro de los programas de gobierno de los siguientes periodos.(CONAPO, 1982.V.4)

Es hasta la época actual, a fines de los ochentas cuando dos condiciones propician una nueva voluntad política hacia la educación sexual: el SIDA y las presiones económicas de los grupos juveniles que tienen un mayor volumen al llegar a la última década del siglo.

La amenaza de una enfermedad mortal ligada a la vida sexual viene a romper resistencias y a confirmar la necesidad urgente de transformar los comportamientos hacia prácticas sexuales "más seguras", señalando como principal estrategia preventiva a la educación sexual. Dentro de este movimiento los grupos de homosexuales muestran una

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

presencia como organizaciones civiles, demandando además una educación hacia el respeto de las personas con orientaciones sexuales minoritarias.

En 1989 como parte del Programa para la Modernización Educativa, citado en CONAPO (1994), se hacen ajustes curriculares en los programas oficiales de educación sexual del nivel básico y medio. Se introducen como programa piloto los aspectos del desarrollo afectivo, de autoestima, y de las relaciones personales al lado de las las nociones de pubertad y reproducción humana a partir del tercer grado, aspectos de prevención del SIDA desde el 6o. grado de primaria, y se pretendía agregar una nueva asignatura de educación sexual en la adolescencia en el 2o. de secundaria, con carácter obligatorio. Esta asignatura dejó de incluirse en el nuevo programa educativo de 1993 y se eliminó el tema del SIDA en el 6o. año de primaria. En la televisión y en el radio se están abordando los temas del SIDA y de la anticoncepción hasta dentro de las telenovelas, manteniendo esa posición contradictoria en que se combinan los mensajes educativos con los de sexo consumo, al lado de los patrones sexuales más machistas y tradicionales.

La actual educación sexual enfrenta como uno de los principales problemas la inclusión de temas y asignaturas especiales que vayan más allá de los temas biológicos, el desarrollo y difusión de materiales educativos y a la capacitación de más de 500,000 maestros. Otro problema importante es la extensión de la educación sexual a los grupos marginales y no escolarizados. (CONAPO, 1994).

Las relaciones familiares de pareja, el erotismo, las variantes de la sexualidad, así como los problemas sociales relacionados con la sexualidad: la desintegración familiar, el divorcio, el aborto, el abandono de los hijos, el abuso sexual y la violación; son aspectos que aún no se abordan sistemáticamente. Las condiciones para generalizar una concepción más

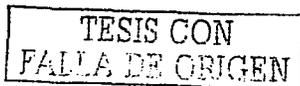
integral y liberadora de la educación sexual aún no están dadas pues son parte de la lucha contra las relaciones de poder y la desigualdad social que está atrás del control del impulso sexual y de las diferencias de género". p 14-15

A continuación se describen algunas de las estrategias empleadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

4.3.2 ESTRATEGIAS EN PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Ya que el comportamiento sexual de los jóvenes se ha convertido en un tema de preocupación social, los docentes , así como otros profesionales, han buscado modos de incorporar su estudio. Ann Juhasz en 1975 menciona que organismos como el Schools Council y el Health Education Council, en Gran Bretaña, han elaborado materiales que pueden ser utilizados en adolescentes de edades entre los 12 y los 18 años. En general, este material viene a consistir en series de tarjetas, historietas o situaciones que ilustran cuestiones de interés y que pueden llamar la atención del grupo de edad en cuestión.

Un procedimiento más directo (algunos dirían que demasiado directo) para animar a los jóvenes a pensar en el comportamiento sexual y sus consecuencias, es el reflejado en la obra de una norteamericana, Ann Juhasz en 1975 (citado en: "La Sexualidad del Adolescente", Centro de Educación Sexual, 1987. Opina que "estudiando el procedimiento de adopción de decisiones es posible obligar a los adolescentes a examinar lo que puede suceder como resultado del comportamiento sexual. Afirma que esto, a su vez, les ayudará a reconocer que su propio comportamiento, y por tanto su propio futuro, puede ser controlado por ellos mismos, al darse cuenta de que se trata de algo para lo que disponen de libertad de elección. Presenta un modelo de adopción de decisiones sexuales, que permite al profesor o



al asesor analizar con el grupo las ramificaciones acumulativas de una sola decisión sobre comportamiento sexual.

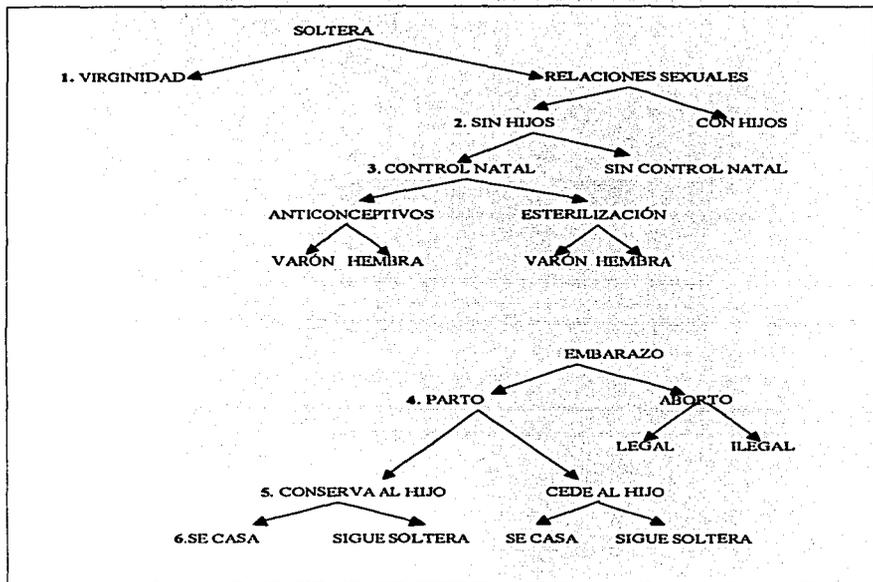


Figura 4.1.- Muestra la secuencia lógica de las seis preguntas para la adopción de decisiones de Ann Juhaaz.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las seis preguntas en las que está basada esta concatenación lógica (ver la figura 4.1) son las siguientes:

1. ¿Tener o no relaciones sexuales?
2. ¿Tener o no hijos?
3. ¿Controlar o no la natalidad?
4. ¿Parto o aborto?
5. ¿Conservar al hijo contigo o cederle?
6. ¿Permanecer sola o casarse?

Juhasz 1975 (citado en "La Sexualidad del Adolescente, 1987) comenta: Para cada una de las seis preguntas de esta serie, el adolescente o la adolescente deben tener en cuenta factores que deben influir sobre las decisiones. Además, respecto a cada posible elección, él o ella tienen que advertir los problemas que pueden surgir y a los que ha de enfrentarse y los efectos de las acciones subsiguientes. Es decir se requiere una consideración lógica, sistemática de lo que se conoce y de las incógnitas". p 177-181

Para algunos este método puede resultar, demasiado "frío". Pero ¿de qué técnicas más eficaces se dispone para hacer conscientes a los jóvenes de las posibles consecuencias a largo plazo, en sus propias vidas de un único acto? Puede argumentarse que la decisión de tener o no relaciones sexuales es rara vez racional y que carece de sentido considerarla formando parte de un pensamiento lógico. Esto puede ser cierto pero, por otra parte el uso de un anticonceptivo eficaz puede suponer, con ayuda, una decisión racional. Si la educación sexual pretende, como debe, evitar embarazos y matrimonios no descados, es dentro de tal

contexto donde las tácticas de shock de Juhasz pueden ayudar auténticamente, animando a los adolescentes a aprender lecciones esenciales de las consecuencias de su comportamiento.

Un método más moderado, pero no menos meditado, es el llevado a cabo por Laishley, 1979 (citado en": La Sexualidad del Adolescente", op cit) en un curso de Relaciones Humanas. La finalidad de dicha autora consistió en permitir a adolescentes desarrollar una comprensión más profunda de sí mismos y de los problemas con que probablemente habrían de enfrentarse en la vida cotidiana. A este fin diseñó materiales correspondientes a cuatro sectores: percepción de la persona y juicio acerca del carácter, cuestiones de conocimiento de sí mismo, comportamientos de los individuos en grupos y desarrollo personal en relación con los acontecimientos de la adolescencia, como la maduración sexual. Laishley subraya con insistencia la participación en discusiones de grupo y utiliza métodos auxiliares como un cuestionario: "¿Quién soy yo?" una lista de control de cualidades del Yo y del Yo-ideal y una serie de tarjetas en las que estaban ilustrados rasgos agradables de la personalidad, a fin de estimular el autoexamen. Se utilizaron narraciones y materiales visuales como ejemplo de situaciones interpersonales corrientes. Este tipo de material, aunque no posee una importancia directa respecto a la educación sexual propiamente dicha, opera sin duda, como un trasfondo del curriculum más tradicional y proporciona una base más realista para la adopción de decisiones sexuales.

Lo mismo cabe afirmar, por último, sobre las sugerencias de Dalzell-Ward, 1975 (citado en": La Sexualidad del Adolescente", 1987) acerca de que la información del papel de los padres ha de incluirse en los programas de educación sanitaria. Dicho autor destaca" una serie de temas que cree deben ser conocidos por los adolescentes, entre los que incluye: el ciclo de privación afectiva, el compromiso de hijos varones y del padre en la crianza infantil, la tensión parental, las necesidades emocionales de los niños, la asistencia al

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

lactante, el papel de un sustituto de los padres, etc. Sugiere preguntas que pueden servir de tema de discusión. Se insiste en la importancia de la discusión de grupo, centrada en el tema, que animase a los muchachos a pensar sobre cuestiones que poseen una incidencia directa en su comportamiento sexual y las relaciones con las amistades del sexo contrario, antes de adoptar decisiones importantes para su vida". p 182

Cada uno de los ejemplos citados refleja una creencia común: que la educación sexual no puede quedar ya limitada a una información de hechos biológicos. Una mayor libertad sexual de los jóvenes precisa de más responsabilidad por parte de los adultos. Esta responsabilidad debería mover sobre todo a los profesores, los psicólogos y otros profesionales relacionados con la juventud a proporcionarles la mejor preparación posible sobre los múltiples problemas y conflictos con los que se enfrentarán los adolescentes.

No ha de suponerse como es lógico, que todos los problemas se esfumarán como resultado de una buena educación sexual. El hecho es que cuanto contribuya a preparar a los jóvenes a enfrentarse con sectores potencialmente problemáticos de su futuro, ha de ser beneficioso. Así pues, el conocimiento de sí mismo, la comprensión del proceso de adopción de decisiones en cuestiones sexuales, el reconocimiento de las consecuencias del comportamiento sexual y el darse cuenta del papel de los padres y de cuanto implica, constituyen aspectos integrantes del equipamiento intelectual que hoy es necesario para el logro de una madurez. Cuanto más material de este tipo quede incorporado a la educación, tanto mayores serán las probabilidades que tengan los jóvenes de evitar crisis y de mantener el control de sus propias vidas. ("La Sexualidad del Adolescente" 1987)

En el siguiente aspecto se describe el proceso que ha tenido la Educación Sexual en México.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.4 LA EDUCACIÓN SEXUAL EN MÉXICO

4.4.1 ANTECEDENTES

En nuestro país, los modelos y los patrones de conducta sexual tienen origen, tanto en las culturas de los pueblos indígenas como en la cultura del pueblo conquistador, por ello al elaborar un análisis sobre las raíces de la educación de la sexualidad, es necesario tenerlas en cuenta.

"Para conocer la historia de los pueblos precolombinos es, casi obligatorio, recurrir a los cronistas españoles, lo cual puede acarrear ciertas dificultades, ya que frecuentemente su visión en cuanto a los pueblos indígenas estaba cargada por la influencia valorativa de su propia cultura. A este respecto Marcela Martínez Roaro (citada en Nader Hadad, 1982), comenta que los cronistas regularmente tenían fuertes y arraigados principios, religiones y costumbres sexofóbicas, que se agudizaban aún más cuando el narrador era religioso. Así las raras ocasiones en que trataron de descubrir un fenómeno relacionado con la sexualidad o lo distorsionaban, o lo truncaban de golpe por parecer demasiado inmoral". p 48

"Cuando se habla de los pueblos de meso América, se debe considerar que cada uno de ellos tenía su propia cultura y, por lo tanto su propia expresión de la sexualidad. Algunos de ellos gozaban de mayor liberalidad que otros.

Martínez (citado en Nader, 1982) menciona que: había pueblos precolombinos que acostumbraban practicar la homosexualidad, como los totonacas; entre tantos otros, como los aztecas, la consideraban grave delito y sancionaban a aquellos que la ejercitaban. Si los practicantes de la homosexualidad eran hombres, el castigo consistía en empalar al sujeto activo y, al pasivo le extraían las entrañas por el orificio anal. Si se trataba de mujeres, la

muerte era por garrote. Pero no solo se castigaba a los practicantes de la homosexualidad, sino también se le daba muerte a quien, hombre o mujer, se pusieran ropas del otro sexo"p48

"En general la moralidad de todos los pueblos era bastante severa en lo relativo a la sexualidad, ya que era considerada como un don otorgado por los dioses y, por ello se le daba estricta vigilancia para su práctica moderada. Entre los aztecas había una serie de costumbres restrictivas en torno a la expresión de la sexualidad, que se transmitía a través de la educación formal e informal; por ejemplo, cuando el rey azteca subía al poder, se dirigía al pueblo y les hacía recomendaciones para que no realizaran aquellas cosas que eran consideradas malas, entre ellas emborracharse, pues el tomar pulque, sólo era permitido a los enfermos o a los ancianos y, únicamente en determinadas ocasiones y en cantidades limitadas, al pueblo en general. Se decía que de las borracheras precedían a los adulterios, estupro y corrupción de vírgenes". p 49

"Las costumbres y la educación de un mismo pueblo, variaban según la clase social, el sexo y la edad.

En casi todos los lugares se tenía un gran respeto por las mujeres. Los conquistadores españoles se sorprendieron de observar cómo, entre los nahuas, a las mujeres que anduvieran solas por cualquier sitio y a cualquier hora, nadie osaba importunarlas. Las mujeres permanecían generalmente en la casa a cargo de las labores domésticas, trabajo que aprendían desde muy temprana edad. Más tarde se les preparaba para el matrimonio. La mujer azteca a los 12 años de edad, ingresaba a una escuela donde se le preparaba para convertirse en una buena esposa cuando contrajese matrimonio. Esta educación era tan estricta que se le indicaba hasta la forma de vestir, de hablar, de escuchar de reír, de mirar, de caminar, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La formación de un ciudadano azteca no se reducía al ámbito familiar. El Estado impartía una educación formal e intencionada, a través, fundamentalmente, de dos tipos de escuela: el Calmécac y el Tepochcalli.

Nader (1982), menciona que: El Calmécac era una especie de monasterio donde predominaba la formación religiosa y estaba reservado básicamente para los hijos de los nobles y de los comerciantes. La educación que impartía el Calmécac preparaba al alumno para el sacerdocio y para desempeñar las funciones de Estado de más alta responsabilidad. El Calmécac era ante todo, una escuela de autoendurecimiento y dominio de sí mismo, sus características principales en torno a la educación eran una disciplina severa y llena de restricciones en lo tocante a la sexualidad, donde la dureza y la abstinencia eran la regla"p50.

"La otra institución educativa de importancia capital para la sociedad azteca: El Tepochcalli, tenía como finalidad principal la formación de tipo militar. Ahí se educaba especialmente a los hijos de los macchuales, en general; aunque algunos cronistas reportan que también asistían hijos de comerciantes y artesanos, e incluso hijos de Principales.

Cuando los jóvenes alumnos del Calmécac y del Tepochcalli cumplían veinte años, sus padres solicitaban a las escuelas, autorización para que contrajeran matrimonio y este hecho marcaba la terminación de la educación escolar.

Por su parte las mujeres, de igual manera que los hombres, eran ofrecidas por sus padres a los centros educativos, o mejor dicho a los dioses protectores de dichos centros.

Las ofrecidas al Calmécac (que existían para varones y mujeres por separado), desde niñas llevaban ofrendas al templo y más adelante ingresaban a la escuela como sacerdotisas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dedicadas al servicio de los dioses, ahí llevaban una vida de retiro, de castidad y de abstinencia, bajo la estricta vigilancia de mujeres mayores.

Otro de los centros educativos al que ingresaban las mujeres era el Ichpochcalli, en el cual, a diferencia del Calmécac, no se requería que las alumnas estuvieran recluidas en la escuela, sino que podían vivir con su familia.

Muchas mujeres se ofrecían voluntariamente a llevar una vida de retiro en los templos. Las motivaciones de esta decisión podían ser varias; como penitencia para que los dioses les devolvieran la salud, o para solicitar alivio a su pobreza y se les concediera dicha y riqueza; sin embargo, el motivo principal era pedir a los dioses buenos maridos. La participación de las mujeres en las Instituciones educativas era fundamentalmente de tipo religioso y operaba como un refuerzo para su vida matrimonial futura.

En toda la educación impartida en la escuela, en la familia, en las ceremonias religiosas, etc., existía un principio que permeaba todo el aparato ideológico que nutría a la sociedad azteca, éste era el de la "justa medida" y el "momento preciso".

Esta singular manera de ordenar su vida social, tendiente siempre hacia la equidad y el equilibrio, así como a la permanente preocupación por ubicar las acciones humanas dentro de un marco temporal o cronológico, se hacen evidentes en las normas o pautas de comportamiento que regían su vida, incluyendo evidentemente los aspectos de la sexualidad. (CONAFO, 1982; citado en Nader 1982)

La vida sexual constituye un claro indicador del grado de libertad o represión de una sociedad y, en relación al pueblo azteca, ésta estaba sujeta a un conjunto de reglamentaciones morales cuya característica principal era la moderación. La educación de

la sexualidad se basaba en un conjunto de preceptos de carácter moral que contribuían a mantener el orden establecido por la sociedad. (Nader 1982)

Como ya se mencionó anteriormente, la educación informal de la sexualidad jugó un papel predominante como se muestra a través de los discursos que se daban a los jóvenes aztecas como parte de su formación. En relación a esto, Fray Bernardino de Sahagún recopiló las consejas que se les impartían, por separado, tanto a los hijos como a las hijas, las cuales aparecían transcritas por Angel Ma. Garibay, en un documento donde destaca entre las recomendaciones a las hijas, la gran importancia que se otorgaba a los papeles sexuales, estableciendo los oficios y las obligaciones que específicamente correspondían a las mujeres.

En cuanto a los placeres sexuales los viejos decían a las jovencitas:

"La tierra no es un sitio de dicha, no hay en ella alegría, no hay felicidad. Es lugar de alegría con pena y de dicha con dolor. Para que no siempre estuviéramos tristes, nos dio el Señor, la risa, el sueño, el sustento, nuestra fuerza y nuestro brío y aquel dulce placer de la carne con que se propagan los hombres." Garbilla, 1979 (citado en Nader, 1982).

En estas enseñanzas se muestra cómo el placer sexual, era un atributo concedido por los dioses para disminuir las penurias sobre la tierra; sin embargo aunque este era otorgado divinamente, el recato y la moderación eran parte importante de la formación educativa.

En estos discursos quedaba establecida la relevancia de la fidelidad femenina a guardar en el matrimonio, permaneciendo la mujer unida a un sólo hombre, independientemente del grupo social al que éste perteneciera.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En torno a la Educación de la Sexualidad que se le daba al hijo varón, Sahagún recopiló de los códices las siguientes enseñanzas:

"Y ahora hijo oye en que forma tienes que vivir:

No desees polvo y basura...no te complazcas en lo que mancha, lo que ensucia y perjudica, lo que acarrea mortífera influencia...Cierto es, y debes saberlo, para que el mundo prosiga es necesaria la unión de la mujer y el varón. Es lo que dejó estatuido el dueño del universo. Y tu vas a descubrirlo...Pero no por eso te arrojes, como perro al alimento que con toda prisa tragan. No te dejes arrastrar de la carnal deleitación... Tienes que cobrar mayores bríos masculinos. Tienes que robustecer tu fuerza varonil, y tienes que llegar al desarrollo pleno y total... (Nader, op cit)

"Eres como un maguay: tienes que echar tu vástago cuando maduro estés. Y eso te hará tener varonía y fuerza marital. Y tus hijos serán robustos, fuertes potentes, bien labrados, hermosos bien hechos... (Nader, 1982)

Ahora supón que te abalanzas a la vida de la carne sin ton ni son, y desafortunadamente, te pones a ensayar todo tipo de tretas en esa materia, ¿qué pasará?...

Entonces: (contestaban los viejos)... Se le corta el crecimiento; será un enclenque, un lengua blanca, de boca incoada, de boca abotagada, todo el día moqueando, descolorido, pálido, y con larga fluxión nasal que llega a la tierra. Y luego encorvado, paso a pasito por la calle, un tembleque, un tullido, un jorobadillo infeliz, y si alcanzas por fortuna, a vivir un poco en este mundo, serás un vejezuelo infeliz, sin ninguna importancia".(Nader,1982) p. 53

Como se podrá observar, dentro de estas enseñanzas destaca la idea central de la "justa medida y el momento preciso", percibiendo al placer sexual como parte importante de

la vida de hombres y mujeres, pero siempre sin dejar de lado los aspectos de carácter valorativo de la cultura azteca.

Cuando la cultura azteca se encontraba en pleno florecimiento, se produjo la conquista de los españoles, quienes contaron con los elementos necesarios para someter a los pueblos indígenas imponiéndoles, a través de la fuerza, su propia cultura, que era incompatible con las costumbres y los valores de las sociedades mesoamericanas. Tanto la confrontación de culturas diametralmente opuestas como la derrota, trajeron consigo la desorientación, el pánico y las humillaciones de los pueblos conquistados. La muerte, el abuso, la injusticia que sufren los vencidos fue padecida por los indios en su más alto grado.

Luego de las batallas que culminaron con la prisión y tormento de Cuauhtémoc y de otros Señores. Y, con la consecuente toma de la gran Tenochtitlán, innumerables fueron, por tres siglos, las vicisitudes a que estuvieron sometidos los indios.

En ese entonces España se encontraba bajo el gobierno de Carlos V y contaba con una población aproximada de siete millones de habitantes. La sociedad castellana se componía en un 95% de campesinos que trabajaban las tierras pertenecientes a la nobleza calificada y al alto clero. (Ortega, citado en Nader, 1982).

Desde el punto de vista cultural, Castilla, al igual que los pueblos indígenas, era un mosaico de grupos étnicos diferentes con algunos elementos culturales comunes, como la religión cristiana y la preponderante influencia social del clero. También puede señalarse como característica de esta época, el vigoroso desarrollo de la lengua castellana y su tendencia a extenderse por toda la península.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Uno de los aspectos culturales más importantes fue que los grupos dirigentes aceptaron una ideología común y única basada en la Doctrina de Santo Tomás de Aquino: El tomismo, que se erigió en Castilla como discurso teológico dominante, y se difundió, tanto a nivel civil como religioso, con la participación del clero en las universidades de Salamanca y Alcalá principalmente. Las instituciones educativas jugaron un papel predominante en la formación de los dirigentes de la sociedad castellana, dado que los aspectos religiosos no solamente estaban incorporados en las universidades, sino que además constituían su parte medular. Las cuestiones religiosas no solamente regían la vida universitaria, su presencia era evidente en todos los ámbitos sociales.

A la actividad difusora de las universidades, se sumó la acción normalizadora del Santo Oficio de la Inquisición, cuya función consistía en prevenir y reprimir posibles desviaciones respecto a la ortodoxia tomística. El cristianismo era la religión de mayor arraigo en la población y se volvió única e intolerante después de la eliminación de judíos y moros. (Garibay, 1979, citado en Nader 1982.

Es evidente que la Educación de la Sexualidad formaba parte de las enseñanzas universitarias; sin embargo, su característica principal era la represión y el establecimiento de valores morales que tendían, cada vez más, a reducirla exclusivamente al plano de la reproducción. Esta ideología dominante como es fácil observar, no daba lugar al placer sexual, el cual era considerado pecaminoso.

La represión de la sexualidad no surgía exclusivamente de la educación formal, sino también a través de la educación informal, se establecían las normas culturales que regían la expresión de la sexualidad aceptada por el clero. Cualquier conducta que se alejara de estas

normas era castigada de múltiples maneras, destacando en este ámbito la participación de la Santa Inquisición.

Estas eran las condiciones culturales en Castilla cuando se llevó a cabo la conquista y así, de manera directa, fueron implantadas abruptamente en mesoamérica. Los pueblos conquistados vieron profundas transformaciones que afectaron todos los ámbitos de vida social, sobre todo aquellos relacionados con la Educación de la Sexualidad, ya que los españoles se escandalizaron al conocer algunas de las características de las expresiones sexuales de los indígenas.

La educación de la Sexualidad estuvo íntimamente ligada con la evangelización emprendida por los misioneros quienes iniciaron sus actividades destruyendo a los grupos sacerdotales de los indígenas, por ser éstos los principales rectores de la continuidad cultural. Se modificó así, toda la estructura religiosa local, a través de la imposición del cristianismo como norma única de las creencias y los comportamientos. (Nader, op cit)

En medio de esta situación de violentos y profundos cambios, apareció en Nueva España, el discurso teológico de los misioneros españoles. Los agentes de la evangelización fueron, en un principio, los religiosos franciscanos, dominicos y agustinos, bajo el control de la Corona y de sus Superiores Eclesiásticos. El objetivo inmediato era implantar las creencias y comportamientos cristianos entre los indígenas.

La Enseñanza Teológica se inició en las escuelas conventuales en donde los religiosos se preparaban para la evangelización. Más tarde, abrió sus cursos la Universidad de México, cuya Facultad de Teología sería para la formación de los clérigos novohispanos. Y quizá, desde entonces, nunca ha existido en forma tan evidente contenidos educativos relacionados con la Sexualidad en las universidades mexicanas. Sin embargo, esa educación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

se fundamentaba en el control del cuerpo y en preceptos sexofóbicos que limitaban y controlaban a tal extremo la expresión de la sexualidad, que la flagelación y la muerte a manos de la Santa Inquisición, rondaban permanentemente en el pecado del placer sexual. (Nader Hadad, citado en CONAPO 1982)

CONAPO, (1994) señala que: "La gran controversia que despiertan los programas de educación sexual, no ha permitido una acción sostenida ni una extensión suficiente de los mismos, si nos remontamos a los programas que se han manejado desde 1908 se puede observar que estos tendían a la prevención materno infantil, de enfermedades venéreas y de la pubertad, así mismo las demandas de educación sexual en busca de un nuevo porvenir para la mujer a partir del Congreso Feminista de Mérida en 1915, han seguido actuando como fuerza autogestiva". p 11

Ya para las décadas de los 20 y 30 se inició una actividad educativa muy adelantada para la época al proporcionar, a los obreros organizados, educación sexual inspirada en la ideología socialista del régimen de Felipe Carrillo Puerto, quien gobernaba el Estado de Yucatán. En la SEP, el Lic. Narciso Bassols, secretario del ramo en el régimen del C. General Abelardo L. Rodríguez, preparaba un programa para introducir la educación sexual en el Sistema Educativo Nacional, en razón de que "en julio de 1930 se efectuó en Lima, Perú, el VI Congreso Panamericano del Niño, en el cual estuvo representado México por el doctor Isidro Espinoza y de los Reyes, entonces jefe del Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública. (CONAPO, 1982) En ese congreso, en el que estuvo representada la casi totalidad de los países de América, se aprobó la resolución número 17 en éstos términos:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

"Resolución 17. Insistir nuevamente en la recomendación a los gobiernos de América, que no lo hayan hecho, de la educación sexual desde la escuela primaria, de conformidad con la edad de los niños de ambos sexos y con la característica social de cada país".

Fue hasta 1932 cuando se logran integrar los diversos movimientos en lo que fue el primer Proyecto de Educación Sexual legitimado por el Estado.

El programa de "Educación Revolucionaria" que forma parte del gobierno progresista, modernizador y anticlerical en el maximato de Calles, da entrada a este proyecto que pretendía establecer la educación sexual desde el 3er. ciclo de la escuela primaria. Se planteaba una enseñanza gradual, dosificada y sin sobresaltos que se integrara dentro de los objetivos de la historia natural y de la higiene escolar. La enconada polémica que provocó este proyecto, abarcó a toda la prensa del país durante más de un año y fue bandera de las pugnas políticas del momento. El rechazo fue tan frontal que obligó al que fuera Ministro de Educación, Narciso Bassols, a presentar su renuncia en mayo de 1934 antes de poder implantar un proyecto que se calificó de "criminal, inoportuno y ofensivo a la conciencia infantil".

Las organizaciones de padres de familia defendieron el derecho exclusivo de brindar educación sexual a sus hijos, así que ellos junto con las organizaciones religiosas y la propia institución escolar siguen inscribiéndose en la reproducción de los modelos sexuales dominantes como agentes de los procesos generales de socialización. (CONAPO, 1982)

"En la década de los cincuentas, ante la fuerza que empieza a cobrar la televisión, la radio y el cine, se agregan nuevos patrones sociales disruptivos ligados a intereses consumistas, cuyos efectos en la sexualidad aunque parecen muy evidentes aún no han sido evaluados. La investigación y la evaluación de los cambios ocurridos en los fenómenos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sexuales tales como el cuestionamiento de la virginidad y de la doble moral característico de las juventudes de los sesentas, no han avanzado gran cosa pues no ha habido mayor interés por parte de los estudiosos. (CONAPO, 1994)

En cambio, la actividad educativa continuó durante los cincuentas y los sesentas por parte de grupos independientes y de las asociaciones no gubernamentales ligados a la salud, a las demandas feministas y a la planificación familiar, cuando comenzaron a introducirse en México y en el mundo los métodos modernos de anticoncepción.

Fue hasta principios de los setentas, cuando la concientización sobre las altas tasas de crecimiento poblacional proporcionaron por primera vez el establecimiento de acciones de educación sexual formal a nivel nacional como parte de los programas de población en México. La educación sexual se incorpora ante la necesidad de transformar los patrones de fecundidad dentro de una política más amplia que busca regular la dinámica, el volumen, la estructura y la distribución de la población y asegurar que los mexicanos participen de los beneficios del desarrollo económico y social". p 11-12

Hasta el año de 1996, la SEP cuenta con un programa para el 3o. de secundaria; según Olac Fuentes Molinar de la subsecretaría de Educación Básica y Normal, a la materia de Orientación Educativa "le quitamos el carácter exclusivamente de educación vocacional y metimos una línea relacionada con el desarrollo de los jóvenes, que incluye información sobre sexualidad, drogadicción, alcoholismo, y otros como trabajo, derecho, relación con la autoridad y legalidad" (Jornada, septiembre, 1996.

Bajo este nuevo concepto, 16 libros de texto, a elegir, para el tercero de secundaria fueron aprobados para el ciclo escolar 96-97 por la Dirección General de Evaluación de la SEP.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

No obstante que los programas de población han recibido un mayor apoyo financiero y político, en comparación con los otros intereses ligados a la sexualidad, hoy por hoy, los programas de educación sexual siguen siendo un reto. El reto aún es más significativo cuando se habla de educación sexual en sordos, señalando Fridman (1996), que "los estudios que han dado seguimiento a la educación del sordo concluyen de manera clara que en la cultura de la Comunidad Silente de México está presente el reconocimiento de que ha sido, es y será una minoría. Los sordos se saben minoría oprimida... Saben que tienen una historia, los sordos adultos de la ciudad de México, recuerdan con orgullo que en esta ciudad estuvo la Escuela Nacional de Sordos, que ésta se fundó el siglo pasado, que la iniciativa fue encabezada por un sordo francés de nombre Eduard Huet y que fue avalada por un decreto presidencial de Don Benito Juárez, en ella se formaban profesores Sordos para niños Sordos y que de ella partieron muchos adultos a diferentes partes de la República, llevando consigo la Lengua de Signos Mexicana (LSM), siendo a través de ella que logran desarrollar su identidad cultural.

Los Sordos no han olvidado que algunos médicos y funcionarios cerraron su Escuela bajo el argumento de que los Sordos son enfermos y necesitan clínicas, terapia, más no educación. Dispersaron a los niños Sordos en diferentes Escuelas, según dijeron y dicen para integrarlos al mundo normo-oyente. A sus padres se les inculca que no deben usar señas para comunicarse con ellos, que los deben alejar de la Comunidad Silente, que lo que importa es que se vocalicen unas cuantas palabras del español, aunque para ello se posponga su educación general". p 11

Debido a dicha situación es que este grupo minoritario propone la formación de la Asociación Mexicana de Sordos A.C. (AMS) la cual "es un organismo no gubernamental, no lucrativo, independiente y plural, que desde su fundación ha contribuido en pro del vigoroso

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

movimiento pro-Derechos Humanos de Discapacidad Auditiva del México actual y cuyos objetivos son la investigación, docencia, análisis, documentación, capacitación, promoción y difusión de la Sociedad de Sordos en México". (Tríptico: "Asociación Mexicana de Sordos, 1996.

A pesar de que comienzan a aflorar necesidades propias de dicha Comunidad, no existe un Programa en cuanto a la Educación se refiere y menos aún un programa específico de educación sexual para el discapacitado auditivo. Por lo que a continuación se retoma el programa existente de Educación Sexual en México realizado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y se hace la propuesta del presente Proyecto Piloto para Personas con Discapacidad Auditiva.

4.4.2 PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL. Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Hace cerca de 80 años que en México existen antecedentes de esfuerzos sobre educación sexual y en 1976 la Secretaría de Gobernación inicia el Programa Nacional de Educación Sexual a través del Consejo Nacional de Población como parte del quehacer gubernamental para enfrentar la problemática sobre sexualidad, teniendo publicaciones donde se combinan la tarea teórica con la confrontación experimental de la realidad nacional.

Las bases legales de esta nueva orientación están dadas en el Artículo 4o. Constitucional, que contiene una nueva relación: igualdad del varón y la mujer ante la ley; la protección a la organización y desarrollo de la familia; la libertad para que la pareja decida responsable e informadamente sobre el número y espaciamiento de los hijos.

En base a lo anterior, se reforma la Ley General de Población, que crea el Consejo Nacional de Población, siendo de su responsabilidad plantear el fenómeno demográfico del país, con el objeto de que se incluya a la población en todos los programas de desarrollo económico y social, y vinculen sus objetivos a las necesidades que surjan de los fenómenos demográficos. En estas condiciones, surgió primero como Proyecto de Apoyo, un Programa Nacional dentro del marco de educación en población, lo referido a la educación de la sexualidad, con irrestricto apego a nuestras leyes, y a los principios del Consejo Nacional de Población, esto es: la promoción del bienestar individual, familiar y colectivo; la participación justa y equitativa en los beneficios que proporciona el desarrollo económico y social; el impulso a la igualdad social y económica de la mujer, favorecer a los grupos marginados y zonas deprimidas; y la promoción de la responsabilidad del individuo en la familia y en su comunidad.

Por otra parte, el Programa Nacional de Educación Sexual (1976), se orienta hacia:

- "La promoción de la autodeterminación responsable de individuos y parejas en su comportamiento sexual.
- La promoción de cambios sociales y culturales para una organización más equitativa de roles a mujeres y a varones, y por la organización de la familia en base al respeto mutuo, mayor participación en la educación de los hijos".

El Programa Nacional de Educación Sexual (PNES, 1976) se rige por los lineamientos siguientes:

- "Profundización en la conciencia en relación con el valor y significado de la sexualidad".

- "Promoción de una actitud racional hacia la sexualidad".
- "Incremento de la salud sexual".
- Capacidad de disfrutar las conductas sexuales y reproductivas de acuerdo con una ética social y personal.
- Estar libre del temor, la vergüenza, la culpa y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y limitan las relaciones sociosexuales.
- Estar libre de perturbaciones, enfermedades y deficiencias orgánicas que interfieran en las funciones sexuales y reproductivas.

De esta manera, la educación sexual promueve la salud como una integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual, de manera que enriquezcan y amplíen la personalidad, la comunicación y el amor.

- Promoción de una actitud de respeto hacia todo lo relacionado con la sexualidad

Objetivos Generales del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Atendiendo a las necesidades sociales que existen en México en materia de sexualidad, y situándose en el marco de las políticas demográficas y educativas vigentes, se han fijado para el programa de educación sexual los siguientes objetivos generales que se pretenden alcanzar a largo plazo:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1. Suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad, tomando como fundamento la profundización de la conciencia, la racionalidad, la salud, el respeto y la autodeterminación responsable.

2. Lograr congruencia entre los roles sexuales y los nuevos roles sociales de varón y mujer, que se basan en la igualdad jurídica, social y económica de ambos sexos.

3. Promover modificaciones en las estructuras familiares de modo que favorezcan la equidad en la asignación de roles, la participación plena y el desarrollo personal de los individuos.

4. Conseguir que se generalice la planificación familiar como una búsqueda del bienestar de la familia en lo que se refiere a la salud, alimentación, educación, vivienda y recreación y una toma de decisiones libre, informada y responsable con respecto al número y espaciamiento de los hijos.

Objetivos específicos del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Estos objetivos generales se concretan en los siguientes objetivos específicos, alcanzables en corto o mediano plazo a través de las actividades del programa de educación sexual.

1. Lograr que se infunda el conocimiento científico de la sexualidad, tanto en sus aspectos biológicos, como en los psicológicos y socioculturales, a fin de nulificar la información errónea y mitificada al respecto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2. Conseguir que el tema de la sexualidad pueda tratarse en diálogo franco y abierto, respetuoso y responsable, tanto en los medios masivos de información, como en el medio familiar.

3. Promover actitudes y conductas positivas y responsables en relación con la sexualidad, de tal manera que se combatan los prejuicios, las actitudes irracionales y las conductas irresponsables.

4. Generalizar la toma de conciencia sobre la necesidad de propiciar por igual el desarrollo personal de varones y mujeres sin fijar de antemano limitaciones sociales basadas en el sexo.

5. Promover que la relación y el trato entre hombre y mujer sean igualitarios y respetuosos de la persona, tanto en el nivel social como en el familiar.

6. Promover la toma de conciencia sobre la conveniencia de que el varón participe más activamente en la educación y cuidado de los hijos.

7. Difundir información sobre los valores, principios y normas que pueden orientar un ejercicio de la sexualidad; sano, racional y satisfactorio.

Definidos estos propósitos el programa decidió una estrategia de acción acorde con la realidad educativa de la población, para incorporar a los organismos e instituciones públicas y privadas que de alguna forma son agentes educativos y que proporcionan información referida a la sexualidad. El proceso llamado de institucionalización pretende que el programa pase a formar parte permanente de las actividades educativas de cada dependencia; para lograrlo el personal del programa se ha dado a la tarea de preparar, capacitar y entrenar al personal en el manejo de la temática de la sexualidad, en cada institución, a efecto de que se

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dediquen a difundirla en su personal, el que preparado al respecto, se encargará de orientar a la población que se lo solicite sobre estos asuntos relacionados con el comportamiento sexual.

El universo seleccionado lo integran cinco sectores prioritarios, por la cobertura que tienen en la población, cuyas actividades son importantes en cuanto a sexualidad se refiere y son:

1. El sector de educación formal, representado por la Secretaría de Educación Pública y las Universidades, especialmente las Facultades y Escuelas de Medicina, Enfermería, Sociología y Trabajo Social.

2. El sector de salud y seguridad social, representado principalmente por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

3. El sector rural, representado por la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la Confederación Nacional Campesina.

4. El sector de educación informal de adultos y jóvenes, representado principalmente por la Confederación Nacional de Asociaciones de Padres de Familia, el Voluntario Nacional, el Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Juventud y otras Instituciones donde se puede realizar actividades educativas para adultos y jóvenes.

5. El sector de los medios de comunicación colectiva, especialmente en los campos de historietas y fotonovelas, prensa, radio y televisión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Contenidos del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Los contenidos que se manejan en los cursos de educación sexual y que forman parte integrante de los correspondientes modelos educativos, comprenden temas no sólo relativos a aspectos biológicos, sino también a los aspectos psicológico, sociales y normativos de la sexualidad.

La experiencia de los cursos educativos realizados ha puesto en evidencia que el tópico de la sexualidad se aborda fácilmente y con naturalidad si se parte de los elementos sociales y psicológicos de la misma. Igualmente es necesario enfatizar que, si se propugnan nuevos valores con relación a la sexualidad, es necesario concretarlos en principios orientadores de la sexualidad que tengan como base dichos principios.

Los Cursos de Educación Sexual del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Con base en los modelos elaborados se realizan cursos de educación sexual encaminados principalmente en una primera etapa a capacitar a los instructores de cada organismo o institución, con el fin de que ellos, en una segunda etapa, capaciten al personal, con la asesoría y apoyo del Consejo Nacional de Población.

Estos cursos se realizan, generalmente en forma intensiva, en los cinco sectores que se han mencionado. Con ello se pretende constituir la base educativa necesaria para que en los organismos e instituciones participantes se oriente adecuadamente al público usuario en lo que se refiere a sexualidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Evaluación del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

El programa cuenta también con un sistema integral de evaluación que cumple las siguientes funciones:

- Efectuar el diagnóstico de los intereses y expectativas de los participantes en los cursos de educación sexual, con objeto de ajustar el temario y la metodología.

- Estimar el grado de aprendizaje y el cambio de actitudes que se logran durante el curso, con objeto de evaluar y poder mejorar las técnicas pedagógicas y didácticas. La estimación se logra mediante la aplicación de un par idéntico de pruebas antes y después del curso.

- Descubrir fallas y carencias de los modelos educativos que se aplican, con el objeto de revisarlos y mejorarlos en forma continua. Con ese objeto, el modelo educativo lleva incluidos sus instrumentos de evaluación, que permiten mejorarlo y adaptarlo a las distintas circunstancias.

- Verificar la medida en que se van alcanzando los objetivos del programa, de tal manera que sea posible reorientarlo cuando se haga necesario.

La observación de lo que sucede en los cursos es un componente importante de la evaluación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La Producción de Material de Apoyo para el Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

Los modelos educativos, para ser eficaces y lograr en los participantes un grado suficiente de aprendizaje y cambio de actitudes, requieren la creación y producción de material de apoyo adecuado al delicado tema de la sexualidad.

Con ese objeto, el programa adapta y produce películas audiovisuales, cuadros murales, rota folios, folletos, guías, manuales, franelógrafos y materiales semejantes, que se ponen a disposición de los organismos que están llevando a cabo el programa de educación sexual.

En la mayoría de los casos el consejo produce o adapta el primer ejemplar de los materiales, correspondiendo la reproducción y multiplicación del mismo a las instituciones interesadas.

Dentro del material de apoyo se producen también guías e instructivos, que permiten utilizar con fines educativos materiales que ya están al alcance de todos, como historietas y fotonovelas, radionovelas, canciones, programas de televisión y otros.

Publicaciones del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

El programa se propone dar difusión por medio de publicaciones a diferentes tópicos que son producto del estudio de la sexualidad en México, a los modelos educativos una vez que han sido aplicados y revisados, a los contenidos elaborados, a manuales y folletos sobre educación sexual y a otros temas de interés que puedan apoyar y reforzar las actividades del programa y divulgarlos en los sectores interesados y en el público en general.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El Seguimiento del Programa del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

El programa prevé y ya está efectuando un seguimiento de los programas que operan en cada institución con el objeto de ofrecer el apoyo y la asesoría que se requieran para que se alcancen los objetivos y metas del programa en cada institución.

La población del país principia a recibir los primeros impactos de las actividades educativas del Programa Nacional de Educación Sexual que el Gobierno de la República ha implementado, gracias al apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y al financiamiento que proporcionó el Gobierno de Suecia.

Concluyendo que este Programa realizado por CONAPO es fundamental para el desarrollo integral del individuo, el presente trabajo se enfoca específicamente en la Educación Sexual del los Adolescentes con Discapacidad, planteándose como Objetivos los que se enuncian a continuación.

4.4.3 PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Este programa tiene su punto de partida en el Programa del Consejo Nacional de Población. CONAPO, quienes capacitaron inicialmente a un equipo de educación sexual que han venido formulando estrategias de trabajo que promueven la institucionalización de la educación sexual dentro de educación especial. Lo anterior se ha realizado con la pretensión de responder a dos necesidades básicas: a) cumplir con los objetivos de normalización e integración por un lado, y, b) dar una respuesta a la problemática del maestro especialista en cuanto al manejo de la conducta sociosexual de sus alumnos dentro del aula.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

No obstante que el programa está dirigido hacia los educadores de los jóvenes (maestros y padres de familia) se considera que los beneficiarios indirectos son los alumnos.

En dicho programa se parte de los siguientes conceptos básicos:

Sexualidad, la educación sexual formal, la educación sexual en educación especial y educación y salud sexual.

Sexualidad.- El significado que casi siempre se le ha dado al término de sexualidad ha sido de una sola dimensión, la biológica y concretamente vinculado a la relación sexual que encierra la idea de reproducción.

Los padres de familia y en general la gente adulta ha conservado esta significación lo que ha llevado a que se asuma una actitud de reserva o de clara negación.

El Consejo Nacional de Población intenta la integración de un concepto de sexualidad amplio claro y objetivo, y la define como: "el conjunto de manifestaciones y expresiones de tipo biológico, psicológico y sociocultural que diferencia a cada individuo como varón o como mujer en su grupo social".

Esta significa que desde el momento mismo del nacimiento el nuevo ser posee, además de su sexo (diferenciación anatómo-fisiológica entre hombre y mujer), un potencial socio-sexual que se desarrollará y que aprenderá a manejar.

La vida sexual del individuo se manifiesta o reconoce más por el resultado de su comportamiento, por lo que actúa y expresa que por sus órganos sexuales.

Otro concepto que se aborda es el de "Educación Sexual Formal" que trasciende los efectos de la educación informal, con la intencionalidad de conocer y orientar la conducta sexual

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

acompañada de una actitud consciente de responsabilidad. Se deben estudiar analizar y manejar los temas relacionados con la sexualidad con el propósito de lograr una actitud consciente hacia la conducta sexual. Al hacer referencia a la sexualidad, se involucra la vida íntima de cada persona y se encuentran barreras de índole ética, económica y aún religiosa, que impiden comprender que en los demás también existen dificultades para presentar o para hablar sobre temas de sexualidad, en los que insensiblemente se proyecte otro concepto de sexualidad.

Se considera inapropiado remitir a "formulas" y a "procedimientos rígidos" la educación y el tratamiento de la sexualidad, ya que deben responder a los diversos niveles socioculturales y económicos que caracterizan a los miembros de la sociedad; esto mientras se renueven los valores, normas, conocimientos y actitudes y se fundamenten con profunda reflexión y respeto, puesto que la determinación final será de cada persona, quien sin presión alguna deberá ser capaz de decidir el rumbo de su vida.

El concepto de "Educación Sexual en Educación Especial" no difiere de una educación sexual "normal", ya que el desarrollo de todo ser humano es semejante y todos nos movemos en el mismo marco normativo establecido por la cultura que compartimos.

Los fines de la educación sexual tampoco cambian, acaso solo lo hacen en cuanto a la metodología de enseñanza, los apoyos didácticos técnicos y materiales adecuados.

Nos enfrentamos a situaciones como la representación social que se tiene de las personas con necesidades especiales, y por otro al mito de la sexualidad "anormal" que se le asigna.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se trata de preparar a este grupo de personas dándoles herramientas sociales que les permitan dar solución adecuada a sus problemas en el transcurso de su vida, y puedan tener un lugar digno a nivel familiar y social a que tienen derecho.

FINES Y OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Fines Generales

Los fines de la educación sexual en educación especial corresponden a los establecidos en el artículo 3º. De la Constitución, en el que se expone que la educación tiende al desarrollar armónicamente las facultades del ser humano a través de un proceso dinámico integral.

La educación sexual es un proceso que promueve en los individuos un sentido de responsabilidad y de establecimiento de un compromiso social, en el que también la misma sociedad se compromete a responder a las necesidades del individuo.

Fines Específicos

Se proponen los siguientes tres fines específicos para la educación sexual:

- Promover un cambio de actitud en padres de familia y personal de los servicios de educación especial, favorables al reconocimiento de la sexualidad de las personas con necesidades especiales, para que ellos a su vez incidan en la comunidad.
- Propiciar que los adultos que están en contacto con los sujetos de educación especial hagan consciente su papel de educadores sexuales, y lo asuman como tal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Capacitar al individuo con necesidades especiales para que logre una autodeterminación consciente y responsable de su sexualidad, partiendo de sus potencialidades físicas e intelectuales.

NORMATIVIDAD

Normas Generales

Para impartir educación sexual se requería informar al equipo de educación sexual de la Dirección General de Educación Especial, ya que solo personal de esta estaba autorizado a impartirla. Debiendo presentar los documentos que acrediten una preparación cuando algún otro profesional se considerara capacitado.

La educación sexual debía responder a las necesidades e inquietudes de los alumnos, padres de familia y maestros.

Lineamientos en cuanto a manejo del tema

-Se deberán utilizar los mismos contenidos temáticos propuestos en el Plan Nacional de Conapo, respetando la secuencia de temas. Cada tema abordado de manera integral, es decir desde un punto de vista Psicológico, Biológico y Social.

Lineamientos para el manejo de educación sexual por el personal del Centro Educativo

Tener información general de la sexualidad y elementos teóricos del desarrollo psicosexual, poseer una actitud abierta, dejar de considerar las manifestaciones sexuales de los alumnos como un "problema", asumir la responsabilidad como educador sexual desde su área de trabajo. Motivar a sus alumnos para que manifiesten sus dudas e inquietudes sobre la sexualidad.

Dar orientación a los padres de familia para que tomen una actitud respetuosa frente al futuro sexual y afectivo de sus hijos, observando y tomando en cuenta sus potencialidades.

Padres de Familia

-Tener información general sobre sexualidad y elementos sobre el desarrollo psicosexual de sus hijos para dar una orientación adecuada del tema en el ámbito familia.

-Orientar la dinámica familiar para lograr que sus hijos introyecten normas y pautas de comportamiento adecuados en el área socio-sexual.

-Apoyar las actividades que se desarrollen en la escuela tendientes a implementar la educación sexual.

MODELO EDUCATIVO

Al diseñar el presente modelo se pretende apoyar la institucionalización de la educación sexual en educación especial, mediante la preparación básica del personal de educación especial y de los padres de familia.

Objetivos Generales

-Mejorar el bienestar social, familiar y personal de los participante

-Suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad humana; tomando como base la profundización de la conciencia, la racionalidad, la salud, el respeto y la autodeterminación responsable.

-Promover cambios en los roles sociales de varón y mujer en conformidad con la igualdad jurídica social y económica de ambos sexos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Metodología General

Tomando en cuenta la naturaleza de la sexualidad se ha optado por una metodología de PARTICIPACIÓN, entendida ésta como el conjunto de normas, procedimientos y recursos que permitan a los participantes ser parte activa en su proceso de aprendizaje.

La educación no se inicia desde un saber ajeno, por lo que el primer paso es la búsqueda del saber de los educandos; sus experiencias, imágenes, aspiraciones y expectativas; desde ellas se ajustan los objetivos, se adecúan los contenidos y se seleccionan las técnicas y los recursos de enseñanza aprendizaje. Por tanto se involucra a los participantes en la toma de decisiones.

Cabe señalar que no cualquier técnica, por ser dinámica, implica la participación, ya que puede usarse para fomentarla o impedirla. Por otra parte, mediante el desarrollo de la capacidad crítica, el grupo irá descubriendo poco a poco su vinculación con la dinámica de la comunidad y la sociedad.

Es por lo anterior que la educación se plantea como un diálogo en el cual el educador y el educando trabajan de manera conjunta problemas de la sexualidad, exploran aspectos desconocidos, aprenden y modifican sus creencias, actitudes y valores. Obviamente esto exige por parte del educador la capacidad de orientar al grupo a participar y, sobre todo a ORDENAR SISTEMÁTICAMENTE las experiencias y conocimientos de tal modo que llegue a conclusiones que le permitan autodeterminarse responsablemente.

Unidades de trabajo

El modelo cuenta con tres unidades de trabajo. La primera incluye los temas necesarios para la sensibilización de padres y personal; la segunda esta diseñada para la formación de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

asesores técnicos; y la tercera incluye temas para el manejo de la educación sexual en el aula. Esta última no se desarrolla en el documento, la segunda no es de interés para el presente trabajo por lo cual solo se describe la primera.

Unidad Básica de Educación Sexual

Se dirige al personal técnico , administrativo y docente de todas las áreas de educación especial, incluyendo al personal de intendencia; así como también a padres de familia.

Objetivo General:

-Propiciar un cambio de actitud hacia la sexualidad de las personas con necesidades especiales de educación partiendo del reconocimiento de la propia sexualidad.

Objetivos Particulares:

-Identificar la dimensión real de la sexualidad

-Reconocer el concepto integral de la educación sexual

-Obtener información sobre los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad

-Distinguir las posibilidades que tienen para decidir responsablemente en cuanto a su sexualidad

-Reconocer las determinantes sociales, psicológicas y biológicas que inciden en el desarrollo psicosexual de las personas con necesidades especiales.

-Analizar el papel de la educación especial en la socialización de la sexualidad de las personas con necesidades especiales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Temario o Contenido de la Unidad Básica:

-CONCEPTO GENERAL DE SEXUALIDAD

Se establece el sentido en que se utilizará el concepto de sexualidad a lo largo del curso. Se le ubica con sus tres componentes: el biológico (sexo), el psicológico y el social.

-SOCIEDAD CULTURA Y SEXUALIDAD

Se pretende tener una visión de los elementos que al ensamblarse constituyen la sociedad y la cultura; tales como: valores, normas, tradiciones, mitos, tabúes y pautas de comportamiento que los determinan.

CANALES DE SOCIALIZACION DE LA SEXUALIDAD

Se hace un análisis de los diferentes canales socializadores: la religión, la familia, la escuela, los medios masivos, las leyes y el grupo de amigos, mediante los cuales la sociedad transmite modelos de hombre y mujer, y en una relación dialéctica el individuo los acepta o modifica y a su vez los refleja a quienes los rodean.

FAMILIA Y SEXUALIDAD

Se enfoca como uno de los canales socializadores más importantes. La familia como formadora de roles, ejerce un impacto definitivo hacia sus miembros. Construye los cimientos de la forma como se concibe y practica la sexualidad

ESCUELA Y SEXUALIDAD

Se revisa la institución escuela como transmisora de valores y normas, educadora informal y formal de la sexualidad

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INFANCIA Y SEXUALIDAD

Se analizan todo aquellos mitos y tabúes de la sexualidad infantil. Revisando las etapas del desarrollo integral del niño, desde la perspectiva psicosexual, social y cognoscitiva.

PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

Se analiza los cambios anatomofisiológicos, psicológicos y sociales y las alternativas de manejo de la sexualidad de esta etapa.

ADULTO Y SEXUALIDAD

Se analizan las características del adulto dentro de la sociedad. Posteriormente se describe la manera diferente en que hombre y mujer se relacionan con los demás y, finalmente se habla del impulso sexual y su canalización.

VEJEZ

Se revisa la vida sexual del anciano y sus posibilidades al explicar el proceso de envejecimiento, las consecuencias que dichos cambios tienen en la psicología del anciano y la repercusiones dentro de la sociedad.

PAREJA Y SEXUALIDAD

Se revisa el proceso de formación de pareja, los distintos tipos de relación, así como las contradicciones que se dan en su interior, la inclusión de los hijos y la vida sexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Se define el concepto de respuesta sexual humana y se revisa como un ciclo compuesto por fases o etapas en las que ocurren cambios fisiológicos y psicológicos, provocados por ciertos tipos de estímulos. Los dos modelos que se presentan son: el de la Dra. Kaplan y el de Master y Johnson

DISFUNCIONES DE LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA

Se revisan las alteraciones de la respuesta sexual humana, se clasifican en función de la fase del ciclo de la respuesta que se encuentra alterada y en función del género, individual y de pareja, así también como las causas orgánicas psicosociales y culturales que las motivan

CONCEPCIÓN EMBARAZO Y PARTO

Se revisa el proceso orgánico y psicológico del la concepción, el embarazo y el parto.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Se revisa la dinámica demográfica y la importancia que tiene el que cada individuo concientice y haga suyo este problema. Se ven también las ventajas familiares e individuales de la planificación familiar.

PROBLEMAS SOCIALES DE LA SEXUALIDAD

Se revisan los problemas de aborto, violación, enfermedades venéreas, prostitución, hijos no deseados. Así como las causas y sus determinantes socioculturales

PARAFILIAS

Se revisa el concepto de normalidad y los criterios que se utilizan para hablar de lo normal o anormal. Se clasifican la parafilias así como también su etiología.

ETICA Y SEXUALIDAD

En este tema se hace que el participante haga una reflexión de todos los temas vistos y proponga una nueva alternativa para la moral sexual de la actualidad

EL MANEJO DE LA SEXUALIDAD EN LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES.

Se hace una revisión de la dinámica familiar que se da cuando algunos de los miembros requiere de educación especial, se buscan alternativas para el manejo de la sexualidad de las personas con necesidades especiales dentro del seno familiar

EDUCACION ESPECIAL Y EDUCACIÓN SEXUAL

Se analiza el papel del maestro especialista como educador sexual formal e informal, mediante la revisión de casos se buscan alternativas para un mejor manejo de la sexualidad de los alumnos de educación especial

DESARROLLO PSICOSEXUAL DE LAS PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES

Se hace un análisis de desarrollo psicosexual de las personas con necesidades especiales tomando como parámetro el desarrollo de las personas que no lo son. Se hacen comparaciones para observar que diferencias o similitudes existen.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.4.4PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

La coordinación de salud reproductiva y materno infantil desarrollo un proyecto de comunicación educativa, basado en un proceso de investigación, capacitación y acción, que fue apoyado por la Universidad de John Hopkins, mismo que se inició en el año de 1996, cuya metodología cualitativa permitió conocer las necesidades educativas de los adolescentes. Estos por su parte identificaron a los trabajadores del IMSS como una fuente adecuada para la obtención de información y servicios de salud sexual y reproductiva, aún por encima de otras fuentes comunitarias, como maestros, padres de familia y coetáneos, solicitando que la atención fuera en pequeños grupos y con integración de actividades culturales, deportivas y de capacitación para el trabajo.

Las demandas de información hechas por los adolescentes se referían a aspectos tales como el papel de los jóvenes de hoy, y el porqué de las diferencias generacionales con sus padres, maestros y prestadores de servicios de salud, la naturaleza de sus cambios biopsicosociales, su identidad y las normas éticas que deberían guiar su comportamiento sexual y reproductivo.

En cuanto a las características de la oferta de servicios, se pudo observar que los prestadores de servicios no disocian la sexualidad de la reproducción, de tal forma que aducen la inmadurez de los jóvenes para formar una familia como la justificación para no iniciar las relaciones sexuales. De igual forma prejuician a los jóvenes como incapaces para tomar decisiones y los descalifican para una vida en pareja, aduciendo los conocidos estereotipos de género.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por otra parte, estiman el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes como promiscuo, asociado a múltiples enfermedades y cada vez más precoz. Señalando al embarazo adolescente como una calamidad cada vez más frecuente, independientemente del estrato social o económico en que ocurra.

En la promoción de anticonceptivos se descalifica el preservativo y se privilegia a los métodos de alta continuidad y eficacia por ser congruentes con la política Institucional de abatir la fecundidad. Por otra parte, al informar sobre los factores de riesgo reproductivo con el mismo discurso que en la población adulta, sus mensajes resultan atemorizantes y no exentos de culpa para los adolescentes, dando como resultado que finalmente se propicie la conducta que se desea desalentar, ya que los jóvenes interpretan la situación como un reto que les permite probarse a sí mismos de lo que son capaces.

Con base en lo anterior se propuso la elaboración de una guía de capacitación que tratase de dar respuesta a las principales preguntas planteadas por los adolescentes y por los prestadores de servicio de salud reproductiva, que serviría para desarrollar la capacitación a los padres de familia, maestros y adolescentes, en tres aspectos fundamentales:

- Técnicas Grupales: para la expresión libre y espontánea de las percepciones y actitudes de los participantes.
- Contenidos Teóricos: destinados a brindar información de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.
- Uso de Materiales: sección que persigue el adiestramiento en el uso de los materiales educativos, dentro del proceso de atención del programa para adolescentes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Conjuntamente con la guía de capacitación se elaboraron una serie de materiales didácticos para la promoción de la salud sexual y reproductiva, entre los cuales destaca una selección de videos de salud sexual y reproductiva, destinados a ser impartidos por el personal de salud, con la ayuda de una guía de discusión.

GUIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES.

El contenido de la guía se divide en los siguientes apartados temáticos:

UNIDAD I: ¿Qué significa ser joven hoy?

Esta unidad responde a la pregunta planteada por los jóvenes acerca de cuales son las diferencias generacionales entre los jóvenes de hoy y los de ayer.

UNIDAD II: ¿Qué me pasa?

Con esta unidad se informan los cambios biopsicosociales de la adolescencia que resultaron una preocupación para los adolescentes durante el estudio de audiencias.

UNIDAD III: ¿Somos diferentes?

En este apartado de planteo que los sexos son más parecidos de lo que se pensaba en el pasado y que las diferencias son más adquiridas que innatas.

UNIDAD IV: ¿Nos hacen diferentes?

En esta unidad se relata la forma en que se construyen las inequidades entre los sexos, para dar origen a las identidades y roles de género.

UNIDAD V: ¿Las diferencias justifican la desigualdad?

Dentro de esta unidad se detalla como la inequidad en el acceso al estudio y el trabajo, así como la diferente socialización entre los sexos, han conducido a la inequidad entre ellos.

UNIDAD VI: ¿Es posible la equidad en la diferencia?

Este segmento plantea la posibilidad de lograr la equidad a través de medidas económicas, jurídicas y sociales, que permitan el libre acceso a los satisfactores, con leyes que garanticen la igualdad y refuercen los valores de equidad, tolerancia y solidaridad entre los sexos.

UNIDAD VII: ¿La responsabilidad limita la libertad?

Esta es una unidad que analiza el falso dilema de la libertad y la responsabilidad, ya que estas son las dos caras de una misma realidad que es la conducta. En esta forma, se propone que toda acción entraña la libertad de realizarla y la responsabilidad de responder por sus consecuencias.

El ser humano es una unidad dialéctica cuyos elementos bio-psico-sociales luchan constantemente por expresarse.

Cada unidad didáctica tiene cinco componentes ha desarrollar:

- a) Técnica grupal.- Cada técnica tiene una finalidad específica y consiste en una dramatización en la que los participantes espontáneamente asumen su posición frente al tema.
- b) Exposición de tema.- en este apartado el facilitador expone la posición técnica derivada del conocimiento del tema.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

C) Síntesis.- En este segmento se trata de conciliar las posiciones de participantes y facilitador para tratar de llegar a consensos sin hacer prevalecer una posición.

D) Uso de Auxiliares Didácticos.- En este capítulo se explica la utilización de la técnica de video debates, específicos a cada tema.

e) Conclusiones.- En donde se reafirman los elementos sustantivos de cada tema mediante conclusiones sencillas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 5. MÉTODO

5.1.-PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a las observaciones realizadas durante el trabajo cotidiano por parte del área de Psicología dentro de la comunidad escolar del Centro de Atención Múltiple No. 4, que funciona a nivel de capacitación Tecnológica para integrar a los jóvenes al área laboral, se ha detectado que existe un conjunto de situaciones e incidentes relacionados con la sexualidad de los alumnos. Estos permiten suponer la presencia de diversos grados de desinformación, tabúes, mitos y prejuicios que generan diversas dificultades, en el desarrollo psicosexual del adolescente con discapacidad. De lo anterior se concluye que es necesario realizar un trabajo integral y sistemático que permita implementar un programa de intervención con un enfoque preventivo, de carácter informativo, que desmitifique la realidad sobre la sexualidad y la discapacidad, que incluya en primer lugar a los propios padres de familia de los alumnos adolescentes. Ya que se considera que es en la familia en donde se construyen y mantienen las pautas de comportamiento en todos los aspectos incluido el sexual. Este trabajo es el que se aborda en la presente tesis, el cual se considera conveniente plantear dentro de un marco general de EQUIDAD, en el abordaje de las DIFERENCIAS que incluyen las de género, capacidades diferentes, edad, etc.

Rescatando la importancia de proporcionar educación sexual a los jóvenes con capacidad diferentes, en particular a los alumnos de C.A.M. No. 4 y considerando la trascendencia de crear un contexto favorable tanto a nivel familiar como escolar, se decide implementar un programa (ver tabla 5.1) de educación sexual para padres, bajo la forma de Curso -Taller que tiene como propósito "Suscitar cambios en los valores, conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad, tomando como fundamento la profundización de la conciencia, la racionalidad, la salud, el respeto y la autodeterminación responsable"

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo general del programa a padres.

.Brindar a los padres información sexual que les permita orientar y tomar decisiones a favor de un adecuado desarrollo psicosexual de sus hijos adolescentes con capacidades diferentes para desarrollar su autonomía.

Valorar el impacto de la aplicación de un programa de orientación a padres

Objetivos específicos:

-Proporcionar a los padres elementos que les permitan orientar y apoyar a sus hijos en la toma de decisiones de índole sexual.

-Promover la formación de actitudes de respeto y tolerancia por las personas sin importar sus diferencias.

-Facilitar la aplicación del programa de educación sexual para adolescentes dentro de la institución del C.A.M. 4.

-Elevar la autoestima en los padres.. (ver anexo 1).

Tabla 5.1 **PROGRAMA:**

UNIDAD	OBJETIVO
I.-¿Qué significa ser joven hoy?	Reconocer al adolescente como una nueva categoría social.
II.-¿Qué me pasa?	Reconocer los cambios fisiológicos-psicosociales del

	adolescente
III.-¿Somos diferentes?	Reconocer los diferentes matices psicosociales de los sexos.
IV.-¿Nos hacen diferentes?	Analizar los procesos sociales que conforman los géneros (la sociedad nos hace diferentes a través de las normas y la doble moral).
V.-¿Las diferencias justifican la desigualdad?	Analizar el proceso por el cual las diferencias se convierten en desigualdades.
VI.-¿Es posible la equidad en la diferencia?	Analizar las estrategias de equidad entre los géneros.
VII.-¿La responsabilidad limita la libertad?	Reconoce que la responsabilidad y la libertad son dos caras de la misma acción.

5.2.-HIPÓTESIS.

Hipótesis alterna

Existe una relación directa y positiva entre la información relativa de la sexualidad y la toma de decisiones potenciales por parte de los padres con hijos con discapacidad.

Hipótesis nula

La cantidad de información de tipo sexual no influye en la calidad de la toma de decisiones.

5.3 VARIABLES.

VARIABLE INDEPENDIENTE

VI- "PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN INFORMACION DE TIPO SEXUAL"

VARIABLE DEPENDIENTE

VD- "ADECUACION EN LA TOMA DE DECISIONES POTENCIALES".

5.4 DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES

VI.- "PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN INFORMACION DE TIPO SEXUAL".

"Programa de sexualidad sobre la adolescencia, conformada por siete temas enfocados sobre un marco de Equidad de Género"

VD- ADECUACION EN LA TOMA DE DECISIONES.

Las puntuaciones obtenidas en la aplicación del cuestionario que sirve como pretest-postest, que está conformado por 44 ítems relacionados con los siguientes aspectos: comunicación, autoestima, mitos, información sobre la adolescencia, métodos anticonceptivos, etc.

**TESIS CON
FALLA DE OPICEN**

5.5 ESCENARIOS Y MATERIALES

Se empleó el salón de usos múltiples del C.A.M. No. 4 con una extensión de 6 x 8 mts. Con luz, ventilación, ventanales de ambos lados que contaban con cortinas de color azul para oscurecer el salón en caso necesario, mesas, sillas y pizarrón.

Se utilizaron 7 películas:

- 1.-"El último fin de año"
- 2.-"El último tren".
- 3.-"El barrio de la cruz".
- 4.-"Con las manos en los bolsillos".
- 5.-"Nadie es inocente" .
- 6.-"Mi hermano".
- 7.-"Mi vida en rosa".

Para ver la descripción del contenido de cada una ver anexo No. 2.

Se contó con proyector de acetatos y pantalla portátil, también se utilizó una videogradora VHS y una televisión de 23 pulgadas.

Se utilizaron láminas con figuras necesarias para cada sesión elaboradas en hojas blanca o cartulinas.

También, se emplearon hojas blancas, plumas, lápices gomas, sacapuntas, colores, crayones y revistas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.6 SUJETOS.

Se trabajó con una población de 25 padres de familia de adolescentes con discapacidad que asisten al Centro de Atención Múltiple No. 4. La edad de los participantes fluctúa entre los 33 y 57 años predominando los casados (21), 2 con unión libre y uno viudo.

Su nivel de estudio lo conformaban 5 padres con primaria, 9 con secundaria y 7 con preparatoria. Siendo 24 mujeres y 1 hombre. La selección del grupo de padres se realizó a partir de una convocatoria de inscripción de donde de manera intencional se escogieron a los padres que muestren disposición a asistir de manera regular a todas las secciones del curso.

5.7.-TIPO DE ESTUDIO.

El presente trabajo de investigación es de tipo empírico, ya que busca confirmar la validez del programa de educación sexual implementado por el IMSS, sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, dentro del contexto del Centro de Atención Múltiple No. 4, y su impacto en la toma de decisiones potenciales.

Dankhe (1986) citado en Hernández,S. Y Cols (1998) divide los tipos de estudio en exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos. La elección del tipo de estudio depende de dos factores: " el estado del conocimiento del tema de investigación del tema que nos revele la literatura y el enfoque que el investigador le pretenda dar al estudio".

El tip de estudio se considera "descriptivo y exploratorio" ya que por un lado describe las ideas de los padres acerca de la sexualidad y a la vez explora mitos e indaga sobre la toma de decisiones potenciales.

5.8.- DISEÑO

Una vez definido el tipo de estudio, se selecciona el diseño de investigación que se considera más apropiado al contexto particular de este estudio. El término diseño "se refiere al plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación" (Chistensen, 1980, citado en Hernández, S. y Cols.1998).

Existen diferentes clasificaciones de los tipos de diseños. Campbell y Stanley (1966), citados por Hernández y Cols. Proponen la siguiente: "Investigación experimental e investigación no experimental". A su vez la primera puede dividirse en preexperimentos, experimentos "puros" (verdaderos) y cuasiexperimentos.

De acuerdo con estos autores el diseño seleccionado corresponde a los preexperimentos del tipo preprueba-postprueba con un solo grupo, en donde a un grupo se le aplica un prueba previa al tratamiento experimental; después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al tratamiento.

El diseño aplicado fue: A - B - A, en donde:

A.-Pre test

B.-Curso taller,

A.-Post test

5.9.-INSTRUMENTOS Y O MATERIALES.

Con el fin de evaluar la eficacia de la realización del programa de intervención, se estableció la aplicación de un cuestionario que fungió como Pre y Pos test y que permitirá

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

registrar los resultados cuantitativos relacionados con información, valores actitudes y conductas.

El cuestionario constó de 44 ítems de respuestas, cerrada, opción múltiple, incluyendo al final los datos de edad, sexo, estado civil y grado de estudios, excluyendo el nombre para que en situación de anonimato se facilitaran las respuestas más espontáneas y veraces.

En el cuestionario se estructuró conforma a los siguientes aspectos:

Tabla 5.2. Aspectos que contiene el cuestionario utilizado como pre y postest.

ASPECTOS	ITEMS
AUTOESTIMA	2.C.- ,3.a-f, 4.a.- y 42,
TOMA DE DECISIONES	7.b., 19, 34.b, y 22
INFORMACIÓN	9.c, 11, 12.si, 13 si, 14
MITOS	10, 24, 26, 43, 37.e, 27, 30, 32, 15, 17.a

Este cuestionario fue sintetizado a partir del elaborado y validado por IDEAS, instituciones dependientes del D.I.F. nacional, utilizado para sondeos, así como la implementación de cursos de educación sexual (Pinet, 1997) y el Cuestionario de salud reproductiva y materno infantil conjuntamente con la Dirección General de secundarias Técnicas.(ver anexo 3).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.10.-PROCEDIMIENTO.

Para la implementación del curso taller, se invitó a los padres mediante citatorios personales para la realización de la primera reunión en donde se les informó del programa correspondiente y se les invitó a participar en las subsiguientes 7 sesiones, con una periodicidad semanal, en las fechas designadas para tal efecto, que tuvieron un horario de 8:00 hrs. A 11:00 hrs. En esa primera sesión se aplicó el cuestionario que sirve como Pretest. En las siguientes sesiones se desarrolló el programa de intervención. Asimismo en la última sesión se aplicó el cuestionario como Postest. (La descripción de cada una de las 7 siguientes sesiones se encuentran en el anexo 4)

En cada una de las sesiones se plantearon preguntas claves, al principio muy generales, se dirigió suavemente el análisis y comentarios hacia aspectos relevantes para el tema, dando pie para expresar los propios puntos de vista que fueronn cuestionados y retroalimentados entre ellos mismos. Se enfocaron finalmente las conclusiones por parte del orientador sexual.

También se utilizó la implementación de sociodramas, lo cual permite la intervención directa de los participantes, creando una mayor motivación para expresar lo que se cree, los valores dominantes y los sentimientos.

5.11.-RESULTADOS

Respecto de los resultados obtenidos, los datos recabados mediante el cuestionario serán analizados a partir de la frecuencia obtenida en cada ítem, realizando una comparación del Modo, que "es simplemente la puntuación de mayor frecuencia en la serie de datos", que permitió observar las variaciones positivas en la información y en los cambios de opinión

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

existentes en la mayoría de los participantes. Estos datos se representan a través de gráficas de barras.

A nivel cuantitativo se presenta la tabla 5.3 con la frecuencia correspondiente obtenida en cada ítem, comparando las respuestas de Pre- Post test.

**Tabla 5.3. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN
PRETEST-POSTEST**

**INSTRUCCIONES.- CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PONIENDO UNA CRUZ SOBRE EL
NÚMERO QUE CORRESPONDA A SU RESPUESTA**

ÍTEM	Pretest		Posttest	
	SI	NO	SI	NO
1.-La comunicación abierta y clara				
a) -Sólo se logra entre adultos mayores	0	1	0	1
b) -No es posible entre personas que se quieren	1	1	1	1
c) -Se puede lograr en cualquier tipo de relación.	22	21	22	21
d) -La mayoría de las veces e ofensivo	0	1	0	1
2 -El desarrollo de una autoestima positiva depende de				
a) -El carácter de cada individuo	1	5	1	5
b) -Los mensajes de aceptación y respeto que recibe	11	5	11	5
c) -La comunicación abierta	9	12	9	12
d) -Aprender a pensar en uno mismo	2	3	2	3
3 -Te agrada tu				
a) -Estatura	51	no	51	no
b) -Peso	1	1	20	0
c) -Cara	11	6	13	8
d) -Gentiles	17	0	19	1
e) -Cuerpo	15	0	19	1
f) -Forma de comportarte	14	1	18	2
	22	0	20	4
4 -Te consideras una persona				
a) -Única y diferente a las demás	6	3	12	6
b) -Como todas las demás	17	3	13	5
c) -Con muchos defectos	5	4	13	5
d) -Fca	0	7	0	16
e) -Tontu	2	5	0	16
5.-En una familia rígida				
a) -Predomina la comunicación abierta y clara	13	10	13	10
b) -Predomina la comunicación unilateral	5	9	5	9
c) -Predomina la comunicación no verbal	3	5	3	5
d) -Predomina la comunicación destructiva	1	4	1	4
...continúa				

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

...continuación de la Tabla 5.3		Pretest	Postest
ITEM		Si no	Si no
6.-En una familia de escasos recursos económicos, si tiene dos hijos, uno varón y otra mujer, ¿quién debe estudiar?			
a) -La mujer		2	1 4 3
b) -El varón		4	5 2
c) -Ambos		20	21 2
7.-El proceso de toma de decisiones requiere de...			
a) -Actuar de acuerdo a lo que otros han hecho en situaciones similares		2	1
b) -Analizar las ventajas y desventajas de cada opción		18	20
c) -No pensar mucho y actuar.		2	3
d) -Aprovechar las oportunidades cuando hay suerte		4	3
8.-Consideras que una persona es libre cuando...			
a) -Hace lo que quiere		1	0
b) -Obedece reglas morales		6	7
c) -Decide y responde por sus actos		17	20
9.-La diferencia entre sexo y sexualidad es			
a) -No hay diferencia		3	1
b) -Sexualidad es sólo tener relaciones sexuales		6	3
c) -Sexo es la diferencia anatómica entre hombre y mujer			
d) -Sexo es la diferencia anatómica, sexualidad es la educación que se da a cada género y la interacción entre éstos.		10	16
e) -Sexo es tener relaciones sexuales, Sexualidad es la diferencia anatómica		1	6
10.-La masturbación			
a) -Altera las capacidades intelectuales de quién las practica		3	3
b) -Favorece la debilidad física entre los adolescentes		1	2
c) -Limpa el crecimiento físico del individuo		1	0
d) -Es una actividad sexual en la vida del individuo.		16	19
11.-Conoces los siguientes métodos anticonceptivos.		Si no	Si no
-Inyecciones.		18	2 19 2
-Preservativo ó condón.		16	2 22 1
-Píldoras.		16	3 21 0
-Dispositivo o DIU.		15	3 20 2
-Ovulos.		13	3 21 0
-Anticoncepción de emergencia.		8	3 6 10
-Retiro (el hombre sale antes de eyacular).		12	3 15 3
-Ritmo(días no fértiles del ciclo menstrual)		11	0 12 7
12.-El condón es un método efectivo para prevenir el SIDA? SI		18	5 21 3
13.-El condón tiene fecha de caducidad? SI		18	4 19 0
14.-El condón puede ser utilizado varias veces?NO		0	20 0 24
15.-Si un muchacho le pide su opinión sobre ir con una prostituta, que le respondería?			
a) -Que no vaya porque es peligroso		5	4
b) -Que vaya porque es lo que hacen todos los hombres.		0	0
c) - No le contestaría.		0	1
d) -Le hablaría de ventajas y desventajas.		19	19
	... continúa		

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

... Continuación de la Tabla 5.3		Pretest	Postest
ITEM			
16.-Un adolescente se acerca a usted confiándole que tiene relaciones sexuales esporádicas y que no sabe como evitar el embarazo. Usted.			
a) -Habla con sus padres y les aconseja que controlen más a su hija	1	1	
b) -Habla con la adolescente y le explica algún anticonceptivo	18	17	
c) -Trata de convencer a la adolescente para que no tenga relaciones sexuales	5	7	
d) -Se siente incómodo con la pregunta y cambia la conversación	0	1	
17.-Si un adolescente le pregunta cómo puede evitar el contagio de enfermedades sexualmente transmisibles, Usted le aconseja que			
a) -Utilice condones	13	19	
b) -Utilice anticonceptivos	0	0	
c) -Tenga cuidado con quién tiene relaciones sexuales	5	7	
d) -No tenga relaciones sexuales con prostitutas	2	0	
18.-A qué edad considera que se debe			
-Iniciar las relaciones sexuales 18-20 AÑOS	18-20 años	18-20 años	
-Tener el primer hijo 20 AÑOS	20 años	20 años	
-Casarse o unirse 20 AÑOS	20 años	20 años	
-Tener el último hijo 30 AÑOS	30 años	30 años	
	Pretest	Postest	
CONTESTE MARCANDO SI ESTA DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIG FRASES.			
	A	D	A
	D	A	D
19.-Sólo los adultos pueden tomar decisiones importantes	2	21	1
			22
20.-Se puede educar de la misma forma a los niños y niñas	16	7	18
			6
21.-Las personas que tienen éxito es porque tienen suerte	1	23	1
			22
22.-Las mejores decisiones son las que no se piensan	4	19	5
			17
23.-Es falta de respeto el hablar sobre sexo con personas mayores.	3	20	2
			21
24.-La función de los padres es hablar de sexo con los hijos y las de las madres con las hijas	8	0	10
			14
25.-Una mujer que nunca ha tenido relaciones sexuales fuera del matrimonio vale más que una que las ha tenido	3	16	3
			17
26.-La mujer que tiene la iniciativa para la relación sexual no es digna de confianza de su pareja.	4	19	3
			20
27.- Los adolescentes son capaces de tomar decisiones importantes	19	5	20
			2
28.-El éxito depende de la constancia a y la disciplina que se tenga	22	1	22
			1
29.-El valor de una mujer es independiente de su actividad sexual	16	6	20
			4
30.-Que los adultos hablen de sexo con sus hijos es normal	23	0	24
			0
	...continúa		

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

...continuación de la Tabla 5.3						
ITEM		Pretest	Postest			
31	-Una mujer fiel no toma la iniciativa para las relaciones sexuales con su pareja	3	19	3	20	
32	-A que edad considera usted que debe iniciarse la educación sexual					
a)	-De los 0 a los 6 años	6		2		
b)	-Entre los 6 y los 12 años	11		14		
c)	-Entre los 13 y 17 años	4		4		
d)	-Después de los 18 años	2		5		
33	-Cual considera que es el número ideal de una familia	5		4		
34	-Si una mujer tiene relaciones sexuales ¿cuándo es más probable que se embarace					
a)	-Al inicio del ciclo menstrual (0-9 días de su regla)	3		5		
b)	-A la mitad de su ciclo menstrual (10-19 días del inicio de su regla)	12		14		
c)	-Al final de su ciclo menstrual (20-28 días del inicio de su regla)	8		2		
35	-A que edad empieza...					
	-Una mujer a reglar	11 años		12 años		
	-Un hombre a producir espermatozoides	12 años		12-14 años		
36	-¿Estás de acuerdo con las siguientes normas morales	Si	no	Si	no	
a)	-La mujer debe llegar virgen al matrimonio	12	11	9	13	
b)	-El varón debe llegar virgen al matrimonio	7	12	4	18	
c)	-Se deben tener relaciones sexuales sólo por amor	17	4	18	5	
d)	-El embarazo debe ocurrir después de los 19 años	18	2	21	1	
37	-Una persona responsable es aquella que	Si	no	Si	no	
a)	-Obedece a sus mayores	1		2		
b)	-Se sacrifica por los demás	0		1		
c)	-Cumple con las normas y reglas	12		7		
d)	-Hace lo que cree conveniente	2		3		
e)	-Assume las consecuencias de sus actos	14		15		
38	-¿T e gustarín					
a)	-Ser del sexo opuesto	1	15	0	18	
b)	-Tener relaciones sexuales con personas de su mismo sexo	1	14	0	19	
c)	-Tener relaciones con personas del sexo opuesto	19	2	21	1	
39	-Si comparas los jóvenes de hace 20 años con los de ahora					
a)	-Tienen relaciones sexuales a menor edad	15	0	13	7	
b)	-Tiene más hijos	7	7	3	17	
c)	-Usan más anticonceptivos	13	1	21	2	
d)	-Tiene más infecciones de transmisión sexual	13	2	14	5	
40	-Crees que el hombre tiene más deseo sexual que la mujer	8	14	12	11	
41	-Sientes que la vida ha sido injusta contigo	NO	6	16	3	19
42	-Crees que las muchachas que usan anticonceptivos antes de casarse son inmorales	2	22	3	18	
continúa					

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Continuación de la Tabla 5.3		Pretest	Postest
ITEM			
43- Los últimos 6 meses has platicado de sexualidad con...			
-Tu pareja		17 0	17 3
-Tus hijos		18 1	19 3
-Maestros		12 3	16 4
-Instituciones		10 5	11 5
44- Sobre cuales de los siguientes temas consideras que se deben dar información a los adolescentes			
-Como comunicarse mejor con los papás		16	17
-Como prevenir un embarazo		14	21
-La sexualidad y los abortos que ocurren en le adolescente		18	17
-Datos científicos sobre el aborto y sus consecuencias		13	15
-SIDA y su prevención		18	22
-Como conocerse y valorarse mejor así mismos		18	21
-Como tomar decisiones		16	16

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

De la comparación y análisis de los resultados se rescata un mayor numero de personas que después del taller consideran que mejoró su autoestima. Estableciendo que "ésta depende de la comunicación abierta", la cual pasó de un 36% a un 48%.

En cuando a las características físicas se encontró un cambio positivo del 56% al 72%.

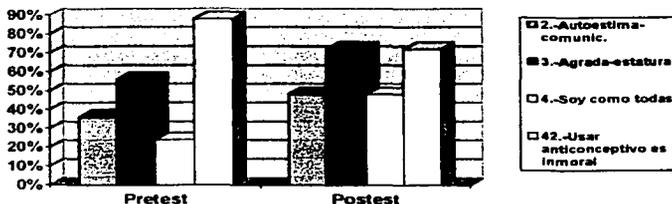
Lograron rescatar el valor de su individualidad como "el equivalente al de todas las personas", incrementándose de un 24 % a un 48%.

Decrementando de un 88% a un 72%, el número de personas que juzgan como inmoral el uso de anticonceptivos antes de casarse. (ver tabla 5.4)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tabla 5.4. Comparación de resultados correspondientes al aspecto autoestima

ITEM	PRETEST	%	POSTEST	%
2.-El desarrollo de una autoestima positiva depende de: (c).-La comunicación abierta	9	36%	12	48%
3.--Te agrada tu (u-f)Estatura, forma de comportarte...	14	56%	18	72%
4.-Te consideras una persona(a) Como todas...	6	24%	12	48%
42.-Usar anticonceptivos es inmoral	22	88%	8	72%



Gráfica 5 a. Comparación de resultados correspondientes al aspecto de Autoestima

Los resultados que se refieren a la toma de decisiones en su conjunto presentan cambios positivos que reflejan la influencia del curso.

En primer lugar se considera conveniente analizar las ventajas y desventajas al tomar una decisión elevándose esta postura del 72% al 80 %.

Se eleva de un 84% al 88% el número de personas que esta en desacuerdo en que solo los adultos pueden tomar decisiones importantes.

Se incrementó el número de personas del 48% al 56% que precisaron el período más probable de embarazo. (ver tabla 5.5 y gráfica correspondiente)

Tabla 5.5 .Comparación de resultados correspondientes al aspecto toma de decisión.

ITEM	PRETEST	%	POSTEST	%
7.-Decidir requiere(b)Analizar ventajas y desve	18	72%	20	80%
19.-Adultos=decisiones importantes (desacuerd	21	84%	22	88%
34.-Período fértil mujer (b) a mitad de ciclo me	12	48%	14	56%
22.-Mejora decisiones-no se piensan	19	76%	17	68%

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



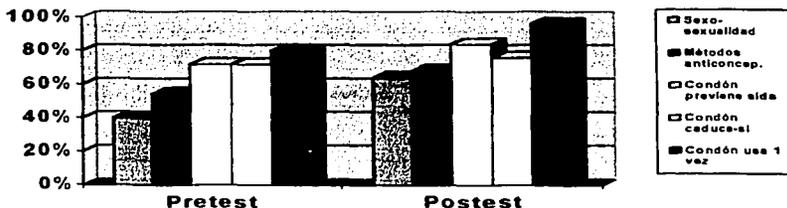
Gráfica 5 b Comparación de resultados correspondientes al aspecto toma de decisión.

En cuanto al nivel de información que manejan los padres después de impartido el taller se ha incrementado. Observándose que pasó del 40% al 64% el número de personas que diferencia en forma adecuada lo que es la sexualidad y el sexo. Así mismo se incremento de un 54% a un 68% el conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos. Y las características efectivas del condón que pasaron del 72% al 84%. (ver tabla 5.6 y su respectiva gráfica).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tabla 5.6.-Comparación de resultados correspondientes al aspecto información.

ITEM	PRETEST	%	POSTEST	%
9.-Diferencia sexo-sexualidad (e)	10	40%	16	64%
11.-Métodos anticonceptivos	13.6	54.4%	17	68%
12.-El condón previene el SIDA -si	18	72%	21	84%
13.-Condón tiene fecha de caducidad- si	18	72%	19	76%
14.-Condón se usa más de una vez-no	20	80%	24	96%



Gráfica 5 c.-Comparación de % correspondientes a los resultados del aspecto información.

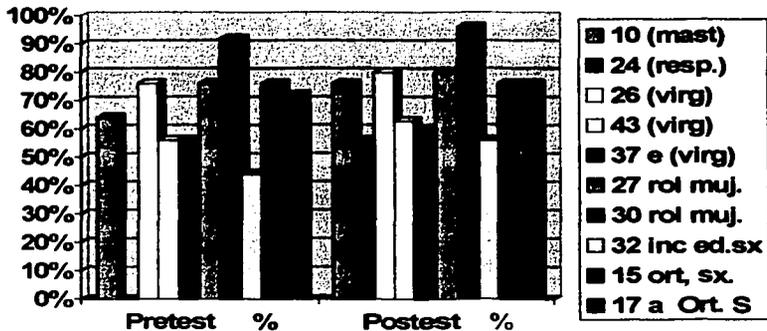
Aumentó el número de personas que están en desacuerdo con los diferentes tipos de mitos relacionados con la masturbación pasó del 64% al 76%, respecto a la virginidad del 56% al

63%, el rol de la mujer del 76% al 80% , conservándose prácticamente las estrategias de orientación sexual. (ver tabla 5.7 y gráfica correspondiente.)

Tabla 5.7.-Comparación de resultados correspondientes al aspecto Mitos.

ITEM	PRETEST	%	POSTEST	
10 (mast)	16	64%	19	76%
24 (resp.)	A-8 D-0	0%	A-10 D-14	56%
26 (virg)	A-4 D-19	76%	A-3 D-20	80%
43 (virg)	14	56%	15.7	62.8%
37 c (virg)	14	56%	15	60%
27 rol muj.	A-19 D-5	76%	A-20 D-2	80%
30 rol muj.	A-23 D-0	92%	A-24 D-0	96%
32 inc ed.sx	I-6 F-11	44%	I-2 F-14	56%
15 ort. sx.	19	76%	19	76%
17 a Ort. S	18	72%	19	76%

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Gráfica 5 d.-Comparación de % de los resultados correspondientes al aspecto mitos.

6.- CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

CONCLUSIONES:

Partiendo de que a través de la educación se pretende el desarrollo integral del individuo, dicha educación, no debe excluir por ningún motivo el aspecto de la sexualidad en las personas con discapacidad.

Se concluye que es imprescindible el trabajo con padres, dado que de acuerdo con Minuchin (1990) la familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción, y por el hecho de que de acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario a padres, aún se encuentran involucrados en mitos de diferentes tipos: la información incita a la experimentación, en los niños no existe interés ni pensamiento sexual y por lo tanto la educación sexual debe iniciarse en la pubertad (Barragán 1991).

Aunado a lo anterior se considera que son los propios padres quienes asumen la toma de decisiones, que afectan a sus hijos con discapacidad, bajo el argumento de que éstos últimos no pueden asumir la responsabilidad, de elegir pareja, tener relaciones de noviazgo, matrimonio y tener hijos, etc (Baladro, V. 1981) Y sin embargo se observa que existe una resistencia de los padres a asumir el papel de orientador sexual, en virtud de que no se consideran con la preparación suficiente y adecuada por lo cual tratan de relegar dicha responsabilidad en "profesionales expertos" (maestros de educación especial, entre otros.) Por otra parte el rol de padres se constituye en un obstáculo para adquirir nueva información desde el papel de "educandos o alumnos", creyendo poseer automáticamente los valores y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

costumbres por el sólo hecho de ser padres, rechazando el papel de "niños que asisten a la escuela", en tal sentido se puede concluir que sólo un modelo de escuela para padres de tipo grupal y participativa como el adoptado en este trabajo permite vencer éste tipo de resistencias (S.E.P., antología Escuela para padres 1995)

Como parte de éstos modelos de Escuela para Padres, se decidió emplear videos de cortometraje editados por Mexfam, que permitieron efectuar una reflexión y diálogos muy ricos en relación a los temas de sexualidad propuestos, ya que rescatan situaciones de la vida cotidiana donde se analizan aspectos relevantes en la forma como se desarrolla la equidad en cuanto al rol o papel de género. De esta manera fue tomado en cuenta el principio de que es más fácil en un inicio hablar de otros casos, a partir de los cuales nos aproximemos a la exposición de las propias experiencias; y se evito caer en exposiciones de tipo abstracto. Por lo anterior se concluye que esta forma de trabajo favorece la comprensión de estos tipos de temas que normalmente no se sabe como abordar y permite brindar una mejor orientación a los padres.

Cabe destacar que con la aplicación del modelo participativo de escuela para padres fue posible construir un espacio de diálogo, análisis, expresión y discusión de diversos temas de sexualidad en la vida de los adolescentes con discapacidad donde imperó el respeto, la tolerancia, la capacidad de escuchar y comprender, desarrollando la empatía. Los padres pudieron expresar sus dudas, miedos, sus sentimientos, encontrar un lugar donde no estar de acuerdo, donde poder llorar, reír y enojarse sin ofender ni sentirse ofendidos.

Se pudo llegar a la conclusión de que existe el "otro", el que es "diferente", niño, adolescente, adulto o anciano, el tímido y el atrevido, con sexo, inteligencia, audición visión

y motricidad diversas. Se aprendió que no es fácil dejar de ser víctimas de un enfoque negativista que por las diferencias lleva a dar un trato de desigual a las personas. Fue importante encontrar personas que estamos en proceso de desmistificación de la sexualidad, que nos permita un expresión plena y saludable.

En cuanto al cuestionario aplicado a los padres se concluye que adolece de una sistematización que permita obtener con mayor precisión los cambios obtenidos a través del taller. Asimismo su aplicación no contempló las necesidades de apoyo a los padres que no saben leer adecuadamente, no tomando en cuenta situaciones de aclaración del sentido de los items y su correcta comprensión.

En general se puede decir que los objetivos planteados en el proyecto, en su mayoría fueron cubiertos, sin embargo pudo observarse la necesidad de darle continuidad con un trabajo que incluya sesiones de reflexión tanto para el personal del Centro de Atención Múltiple No. 4, como para los propios adolescentes; ya que esto ayudaría a subsanar en cierta forma la limitada comunicación que existe entre las familias así como entre éstas y la institución.

El proyecto requiere de un seguimiento para poder concluir que la información impartida tenga ingerencia en la vida futura de los alumnos, sin embargo, retomando las investigaciones realizadas en 1993 por la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) donde se demuestra que la información que se imparta sobre educación sexual puede llevar a diferir el inicio de los encuentros sexuales entre los jóvenes, por tal motivo se puede concluir en el presente trabajo, que la información recibida influirá positivamente en la vida futura de los jóvenes cuyos padres participaron en el proyecto, propiciando la investigación y el dialogo con respecto a éstos temas.

SUGERENCIAS.

-Es importante efectuar la aplicación del pretest como una herramienta que permita realizar una adecuada detección de necesidades de capacitación, que permita rediseñar los contenidos temáticos.

-Se considera conveniente trabajar un poco más en el diseño del cuestionario para darle mayor validez y confiabilidad.

-Se sugiere darle continuidad a este proyecto mediante su aplicación al personal del Centro de Atención Múltiple, así como a los alumnos.

-Es de suma importancia el trabajo de sensibilización con padres, para superar mitos además de lograr un apoyo fundamental en el desarrollo psicosexual de los adolescentes.

-Se requiere realizar un seguimiento del trabajo llevado a cabo con los padres, para evaluar los efectos de la información recibida.

-Ya que los trabajos realizados sobre educación sexual han sido limitados, se sugiere que este proyecto sea retomado de manera sistemática con los padres de alumnos de nuevo ingreso así como con aquellos padres que no recibieron la información, tomando en cuenta las adecuaciones que deben realizársele.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFÍA

1. Alvarado, H., Ponce de León, O.(1995). Manual de sexualidad dirigido a niños con discapacidad intelectual de 10 a 13 años de edad para la prevención del abuso sexual. (Tesis). México.
2. Asociación Mexicana de Sordos, A.C.(1996). Asociación Mexicana de Sordos A.C. (Triptico) A.M.S.A.C., México.
3. Asociación Mexicana de Sordos A.C.(1996). Ven y Conócenos. (Triptico) A.M S.A.C. México.
4. Baladro, V., et. al.(2000)La sexualidad del deficiente. Ceac.Barcelona
5. Barragán M. F.(1991) La Educación Sexual. Paidos, México. p. 15-31
6. Blos, P.(1970) Los comienzos de la adolescencia. Amorrortu, Argentina. p. 159-179.
7. Centro de Educación Sexual(1987) La Sexualidad del Adolescente;(1987) en : Psicología de la Adolescencia. Documentos México. p.1-3, 86-91, 174-183.
8. Coleman, J.C. (1985)Psicología de la adolescencia, Morata, España, p. 82-83 , 92-120.
9. Consejo Nacional de Población (CONAPO)(1982). La Educación de la Sexualidad Humana. Sociedad y Sexualidad. CONAPO, México, V. 1.
10. Consejo Nacional de Población (CONAPO)(1982). La Educación de la Sexualida Humana. Individuo y Sociedad. CONAPO, México, V. 3
11. Consejo Nacional de Población (CONAPO)(1982). La Educación de la Sexualidad Humana. La Educación Sexual. CONAPO, México, V. 4
12. Consejo Nacional de Población (CONAPO)(1994)Lecturas Básicas sobre Educación de la Sexualidad. Para Maestros de Primaria y Secundaria. CONAPO, SEP, DIF, México. p. 11-15 , 110-111.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

13. CREFAL, S.E.P.(2000) Los libros de mamá y papá. Ed. Xalco, México.
14. Fridman, M.B.(1997) La Comunidad Silente en México: Una Etnia Ignorada. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México. p. 1-18
15. Fuentes, G.B(1989) .Conocimiento y Formación del adolescente. Continental México. p. 11-76
16. Fundación Vamos México y S.N.T.E (2003) Guía de Padres, Ed. del Magisterio "Benito Juárez", México p. 36-59.
17. García, N.(1997) Menores con Discapacidad y Necesidades Educativas Especiales. S.E.P, México. p. 44-47
18. Garcia M. L. y Cols.(1984) Sistema Urogenital. Noruega Editores, México,
19. Hernández,S.y Cols. (1998) Metodología de la Investigación 2ª. Edición Mc.Graw Hill
20. Hurlock, E.B.(1987) Psicología de la Adolescencia, Paidós, México. p. 44- 83
21. IMSS,(1996) Guía de Salud sexual y Reproductiva de los adolescentes.México.
22. Ingalls, R. (1982) El deficiente Mental. Manual Moderno, México.
23. Katchadourian, H.A. y Lunde(1983) Las Bases de la Sexualidad Humana. Continental México. p. 253-302.
24. Langman, J.(1976) Embriología Médica. Interamericana, México, p. 3-4 , 9-15 , 159.
25. Lutte, G(1991).Liberar la Adolescencia.La psicología de los jóvenes de hoy.Herder Herder, Barcelona. p. 81-97
26. Master y Cols.(1987)La Sexualidad Humana.2. Grijalbo, España, p. 239-274.

27. Mc. Cary(1983)Sexualidad Humana. Manual Moderno, S.A. de C. México. p. 3-16, 17-20.
28. Minuchin, S. y Fichman, H.(1990)Técnicas de Terapia Familiar Paidos, México. p. 25-41.
29. Nader, H(1982)Historia de la Educación Sexual en México: Las raíces Históricas México. p. 47-55.
30. Ortigoza, C.E. (1991)"Comportamiento Sexual en Adolescentes de Nivel de Educación Técnico Profesional" Revista de: Perinatología y Reproducción Humana, Julio-Septiembre. p. 3-5 , 33-129.
31. Ortigoza, C.E.(1991)"Sexualidad y Reproducción. Una encuesta en el nivel de Educación Media Básica" Revista de: Ginecología y Obstetricia de México, Octubre, V. 59 p. 293-30
- 32 .Ortigoza, C:E(1992) "Educación para la Reproducción. Revisión bibliográfica", Revista de: Perinatología y Reproducción Humana, 6 (4), Octubre-Diciembre p. 193-204.
- 33.Pierini, C. D.(1973) (Compilador)La Identidad en el Adolescente.Paidos, Asappia, Argentina. p. 9-32 , 82-90.
- 34-Pinet,P. (1997)La educación sexual del personal docente del CECADEE, como un recurso para apoyar el desarrollo integral del alumno con necesidades educativas especiales. Reporte laboral, México.
35. Ramos, L.R(1987). Comunicación total una Filosofía de Respeto (tesis) UNAM, México. p. 91-96.
36. S.E.P.(D.G.E.E.)(1984)La Educación sexual en Educación Especial.México.
37. Secretaria de Educación Pública (Coahuila)(1989). Pláticas de Orientación a Padres, S.E.P. México, p. 89-135.

38. Secretaría de Educación Pública (1985) Bases para una política de Educación Especial. Dirección General de Educación Especial. S.E.P., México, p. 11-12.
39. Secretaría de Educación Pública (1985) La Educación Especial en México. S.E.P., México. p.16-20.
- 40 . Secretaría de Educación Pública (1997) Evaluación del factor preparación Profesional. Antología de Educación Especial. S.E.P., México, p. 24-25, 65.
41. Secretaría de Educación Pública.(2000).Curso nacional de integración educativa.(Lecturas).Arte y Cultura,México, D.F.
42. Vargas,R.(1996) "Prescindible la Actividad Sexual según Educación de Guanajuato". La Jornada (Diario), México, 1 (4310) Miércoles 4 de Septiembre 1996.
43. Zinser O. (1987)Psicología Experimental. Mc Graw Hill. Colombia.

ANEXOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO I

CARTAS DESCRIPTIVAS

UNIDAD I: ¿Qué significa ser joven hoy?.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFÍA
Reconocer al adolescente como una nueva categoría social.	Sociodrama Exposición videodebates	Sociodrama:"ayer, hoy y mañana. Película "El último fin de año" Mexfam.	IMSS:Guia de Salud sexual y reproductiva de los jóvenes.pp13-24.

UNIDAD II: ¿Qué me pasa?

OBJETIVOS ESPECIFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFIA
Reconocer los cambios físicos-psi-sociales del adolescente.	Sociodrama Exposición Videodebates	Guión"Defectos y Virtudes". Acetatos,laminas. Película "El último tren".Mexfam.	IMSS:Gula de Salud sexual y Reproductiva d los jóvenes. pp. 27-40

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIDAD III: ¿Somos diferentes?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFIA
Reconocer los diferentes matices psicosociales de los sexos.	Sociodrama Exposición Vidcodebates	Guia: "entre muñecas y pistolas" Láminas Película: "Mi vida en Rosa" Largometraje francés. Alafn Berliner.	IMSS: Guia de salud sexual y reproductiva de jóvenes

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIDAD IV: ¿Nos hacen diferentes?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFIA
<p>Analizar los procesos sociales que conforman los géneros (la sociedad nos hace diferentes a través de las normas y la doble moral).</p>	<p>Sociodrama. Exposición y síntesis. Videodebates y conclusiones.</p>	<p>Guía: "Nadie es inocente" Película: "Con las manos en los bolsillos. Mexfam.</p>	<p>IMSS: Guía de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Pp. 59-71.</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIDAD V: ¿Las diferencias justifican la desigualdad?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFIA
<p>Analizar el proceso por el cual las diferencias se convierten en desigualdades.</p>	<p>Sociodrama. Exposición y síntesis. Vidcodebates y conclusiones.</p>	<p>Guia: "Ni quito, ni pongo rey, pero ayudo a mi señor" Láminas, acetatos. Película" El barrio de la cruz". Mexfam.</p>	<p>IMSS: Guia de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. pp. 75-90.</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIDAD VI: ¿Es posible la equidad en la diferencia?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFÍA
<p>Analizar las estrategias de equidad entre los géneros.</p>	<p>Sociodrama. Exposición y síntesis. Videodebates y conclusiones.</p>	<p>Guía "Todos coludos o todos rabones". Láminas y acetatos. Película: "Nadie es inocente". Mexfam</p>	<p>IMSS: Guía de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. pp. 93-104.</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

UNIDAD VII: ¿La responsabilidad limita la libertad?

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIAL	BIBLIOGRAFIA
Reconocer que la responsabilidad y la libertad son dos caras de la acción.	Sociodrama. Exposición y síntesis. Videodebates y conclusiones.	Guía: "El jardín del Edén" Láminas y acetatos. Película: "Mi hermano". Mexfam	IMSS: Guía de salud sexual y reproductiva de los jóvenes. pp. 107-124.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Anexo 2

PELÍCULAS UTILIZADAS:

1.-"El ultimo fin de año"

Es un videocasete de cortometraje (15 min.), el cual trata de la vida de un adolescente que va sufriendo sus transformaciones desde la niñez y las dificultades con que se tropieza para ser admitido en el mundo de los adultos, refleja el comportamiento del tránsito de la niñez a la adolescencia, resaltando las actitudes de tres generaciones abuelos, padres e hijos ante dicho proceso.

2.-"El ultimo tren"

Cortometraje en video (15 min.), editado por Mexfam, trata de la vida de un par de jovencitos que ante la falta de orientación por parte de padres y maestros, por iniciativa del varón, deciden tener relaciones sexuales y que al ser descubierta esta situación y ante la falta de apoyo ella decide emprender su propia vida. Por lo tanto en este video se plantea la influencia que tiene la orientación familiar y de las personas que rodean a los adolescentes en cuanto a las decisiones que toma respecto a su sexualidad y relaciones de noviazgo.

3.-"El barrio de la cruz"

Videocasete de cortometraje (20 min.) de Mexfam, trata de una pareja joven, en donde la mujer padece el alejamiento del marido y su infidelidad, creyendo que lo resuelve pagándole con la misma moneda, viviendo después una simulación. Dando pie al análisis de conceptos como: virginidad, fidelidad, abnegación a los hijos y el cómo repercuten en cuanto a las

relaciones en el estereotipo de género. Para concluir el qué "la identidad debe entenderse como una forma de ser y actuar que corresponde al ámbito de la libertad, que debe ser respetada por la sociedad mediante normas de equidad y tolerancia".

4.-"Con las manos en los bolsillos"

Videocasete de cortometraje (20 min.) editado por Mexfam. Trata del noviazgo de dos adolescentes que experimentan la relación coital y que deben enfrentar el embarazo, la madre del joven no permite que se responsabilice demeritado la imagen de la muchacha y la madre de ella la aísla y no permite que él la apoye. Con este video se analizan las formas en que se construyen las identidades de género como se maneja la independencia, las responsabilidades, las decisiones de cada uno de los géneros y se concluye que:

"En el pasado se requirió de categorías de géneros para organizar a la sociedad y crear una pareja heterogénea, productivo-reproductiva que hoy dada la complejidad social resulta obsoleta".

5.-"Nadie es inocente"

Videocasete de cortometraje (30 min.) de Mexfam. Trata del encuentro de dos jóvenes con personalidades muy diferentes, los cuales se enamoran y deben aprender a convivir resaltando el valor del respeto a las diferencias, se analizan aspectos relacionados con la búsqueda de la equidad en la relación de pareja, resaltando para el debate los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

comportamientos que aquí se reflejan y que sugieren estar atrapados en un rol de género y clase, concluyendo que: la equidad es una constante búsqueda de seres inacabados”.

6.-“Mi hermano”

Videodebate de cortometraje(30 min.) de Mexfam. Trata de una familia que a raíz de la muerte de uno de sus hijos debe enfrentar la homosexualidad en la que su hijo vivió, resalta aspectos relacionados con la libertad y la responsabilidad; además de valores como “virilidad, virginidad, fidelidad”, el cómo entienden el padre y el hijo éstos aspectos. Concluyendo que “la libertad es un ejercicio de la voluntad que delibera sobre las posibles alternativas y consecuencias”.

7.-“Mi vida en rosa”

Película Francesa de largometraje de 88min. De Alain Berliner, trata de Ludovic, un pequeño niño que sueña con ser niña, ya que está convencido de que es mujer y que la naturaleza cometió un terrible error poniéndolo dentro del cuerpo de un niño. Aquí se resalta la incomprensión y el rechazo que se ejerce cuando la orientación sexual de la persona no corresponde a su rol sexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Anexo 3
EVALUACIÓN
PRETEST-POSTEST.

INSTRUCCIONES.- CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS PONIENDO UNA CRUZ SOBRE EL NUMERO QUE CORRESPONDA A SU RESPUESTA.

1. -La comunicación abierta y clara...

- a).-Sólo se logra entre adultos mayores
- b).-No es posible entre personas que se quieren
- c).-Se puede lograr en cualquier tipo de relación.
- d).-La mayoría de las veces es ofensiva.

2.-El desarrollo de una autoestima positiva depende de...

- a).-El carácter de cada individuo.
- b).-Los mensajes de aceptación y respeto que recibe.
- c).-La comunicación abierta
- d).-Aprender a pensar en uno mismo.

3.-Te agrada tu...

- a).-Estatura
- b).-Peso
- c).-Cara
- d).-Genitales
- e).-Cuerpo
- f).-Forma de comportarte

4.-Te consideras una persona...

- a).-Única y diferente a las demás
- b).-Como todas las demás

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

c).-Con muchos defectos

d).-Fea

e).-Tonta

5.-En una familia rígida...

a).-Predomina la comunicación abierta y clara

b).-Predomina la comunicación unilateral

c).-Predomina la comunicación no verbal

d).-Predomina la comunicación destructiva

6.-En una familia de escasos recursos económicos, si tiene dos hijos, uno varón y otra mujer, ¿quién debe estudiar?

a).-La mujer

b).-El varón

c).-Ambos

7.-El proceso de toma de decisiones requiere de...

a).-Actuar de acuerdo a lo que otros han hecho en situaciones similares

b).-Analizar las ventajas y desventajas de cada opción

c).-No pensar mucho y actuar

d).-Aprovechar las oportunidades cuando hay suerte

8.-Consideras que una persona es libre cuando...

a).-Hace lo que quiere

b).-Obedece reglas morales

c).-Decide y responde por sus actos

9.-La diferencia entre sexo y sexualidad es...

a).-No hay diferencia

b).-Sexualidad es sólo tener relaciones sexuales

- Sexo es la diferencia anatómica entre hombre y mujer
 - c).-Sexo es la diferencia anatómica, sexualidad es la educación que se da a cada género y la interacción entre éstos.
 - d).-Sexo es tener relaciones sexuales, sexualidad es la diferencia anatómica.
- 10.-La masturbación...
- a).-Altera las capacidades intelectuales de quién las practica
 - b).-Favorece la debilidad física entre los adolescentes
 - c).-Limita el crecimiento físico del individuo
 - d).-Es una actividad sexual en la vida del individuo.
- 11.-Conoces los siguientes métodos anticonceptivos..
- Inyecciones,
 - Preservativo ó condón,
 - Pastillas,
 - Dispositivo o DIU,
 - Óvulos,
 - Anticoncepción de emergencia,
 - Retiro (el hombre sale antes de eyacular),
 - Ritmo(días no fértiles del ciclo menstrual.
- 12.-El condón es un método efectivo para prevenir el sida?
- 13.-El condón tiene fecha de caducidad?
- 14.-El condón puede ser utilizado varias veces?
- 15.-Si un muchacho le pide su opinión sobre ir con una prostituta, que le respondería?
- a).-Que no vaya porque es peligroso
 - b).-Que vaya porque es lo que hacen todos los hombres,
 - c).- No le contestaría

d).-Le hablaría de ventajas y desventajas.

16.-Un adolescente se acera a usted confiándole que tiene relaciones sexuales esporádicas y que no sabe como evitar el embarazo. Usted...

a).-Habla con sus padres y les aconseja que controlen mas a su hija

b).-Habla con la adolescente y le explica algún anticonceptivo

c).-Trata de convencer a la adolescente para que no tenga relaciones sexuales

d).-Se siente incómodo con la pregunta y cambia la conversación.

17.-Si un adolescente le pregunta cómo puede evitar el contagio de enfermedades sexualmente transmisibles, Usted le aconseja que...

a).-Utilice condones

b).-Utilice anticonceptivos

c).-Tenga cuidado con quién tiene relaciones sexuales

d).-No tenga relaciones sexuales con prostitutas.

18.-A qué edad considera que se debe..

-Iniciar las relaciones sexuales

-Tener el primer hijo

-Casarse o unirse,

-Tener el último hijo.

CONTESTE MARCANDO SI ESTA DE ACUERDO O EN DESACUERDO CON LAS SIGUIENTES FRASES.

19.-Sólo los adultos pueden tomar decisiones importantes.

20.-Se puede educar de la misma forma a los niños y niñas.

21.-Las personas que tienen éxito es porque tienen suerte

22.-Las mejores decisiones son las que no se piensan

23.-Es falta de respeto el hablar sobre sexo con personas mayores.

- 24.-La función de los padres es hablar de sexo con los hijos y las de las madres con las hijas.
- 25.-Una mujer que nunca ha tenido relaciones sexuales fuera del matrimonio vale más que una que las ha tenido.
- 26.-La mujer que tiene la iniciativa para la relación sexual no es digna de confianza de su pareja.
- 27.- Los adolescentes son capaces de tomar decisiones importantes
- 28.-El éxito depende de la constancia a y la disciplina que se tenga.
- 29.-El valor de una mujer es independiente de su actividad sexual.
- 30.-Que los adultos hablen de sexo con sus hijos es normal.
- 31.-Una mujer fiel no toma la iniciativa para las relaciones sexuales con su pareja
- 32.-A que edad considera usted que debe iniciarse la educación sexual
- a).-De los 0 a los 6 años
- b).-Entre los 6 y los 12 años
- c).-Entre los 13 y 17 años
- d).-Después de los 18 años.
- 33.-Cual considera que es el número ideal de una familia.
- 34.-Si una mujer tiene relaciones sexuales ¿cuándo es más probable que se embarace
- a).-Al inicio del ciclo menstrual (0-9 días de su regla)
- b).-Ala mitad de su ciclo menstrual (10-19 días del inicio de su regla)
- c).-Al final de su ciclo menstrual (20-28 días del inicio de su regla)
- 35.-A que edad empieza...
- Una mujer a reglar
- Un hombre a producir espermatozoides.
- 36.-Estás de acuerdo con las siguientes normas morales
- a).-La mujer debe llegar virgen al matrimonio

- b).El varón debe llegar virgen al matrimonio
- c).-Se deben tener relaciones sexuales sólo por amor
- d).-El embarazo debe ocurrir después de los 19 años.

37.-Una persona responsable es aquella que...

- a).-Obedece a sus mayores
- b).-Se sacrifica por los demás
- c).-Cumple con las normas y reglas
- d).-Hace lo que cree conveniente
- e).-Asume las consecuencias de sus actos.

38.-¿T e gustaría...

- a).-Ser del sexo opuesto
 - b).-Tener relaciones sexuales con personas de tu mismo sexo
 - c).-Tener relaciones con personas del sexo opuesto
- 39.-Si comparas los jóvenes de hace 20 años con los de ahora...

- a).-Tienen relaciones sexuales a menor edad
 - b).Tiene más hijos
 - c).-Usan más anticonceptivos
 - d).-Tiene más infecciones de transmisión sexual
- 40.-Crees que el hombre tiene más deseo sexual que la mujer

41.-Sientes que la vida ha sido injusta contigo

42.-Crees que las muchachas que usan anticonceptivos antes de casarse son inmorales

43.-Los últimos 6 meses has platicado de sexualidad con...

- Tu pareja
- Tus hijos
- Maestros

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

-Instituciones

44.-Sobre cuales de los siguientes temas consideras que se deben dar información a los adolescentes.

-Como comunicarse mejor con los papás

-Como prevenir un embarazo

-La sexualidad y los cambios que ocurren en le adolescente

-Datos científicos sobre el aborto y bus consecuencias

-SIDA y su prevención

-Como conocerse y valorarse mejor a sí mismos

.-Como tomar decisiones.

PARA LA CLASIFICACION DE RESULTADOS, ES IMPORTANTE QUE NOS BRINDE LOS SIGUIENTES DATOS:

-SEXO: MASCULINO___FEMENINO___

-EDAD: _____

-ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)___UNION

LIBRE___CASADO(A)___VIUDO(A)___DIVORCIADO___

-GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

PRIMARIA INCOMPLETA

PRIMARIA

SECUNDARIA

PREPARATORIA O COMERCIO

LICENCIATURA

OTROS

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Anexo 4

DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DE TRABAJO

Primera sesión.- Se realiza la convocatoria para inscribirse al programa de entrenamiento en información sexual. Y se aplicó el cuestionario que sirve como pretest.

En la segunda sesión: tema ¿Qué significa ser joven hoy? Se organizó y realizó una breve dinámica de integración llamada "una canasta revuelta de ..." para romper el hielo y bajar el stress. Una vez logrado lo anterior se continúa con la realización del sociodrama "ayer, hoy y mañana", con la participación de los propios padres, para explorar los conocimientos, actitudes y experiencias de los padres como punto de partida para abordar la información relativa a "la adolescencia una nueva categoría social", donde se hace un análisis comparativo de los cambios de comportamiento entre los jóvenes desde hace 20 años a la fecha.

Finalmente se realiza la presentación del video "el ultimo fin de año", relativo a la situación existente entre las generaciones infancia, adolescencia y adultez. A continuación se llevó a cabo el debate correspondiente.

Resultando las siguientes ideas, actitudes y experiencias: -Algunos padres expresaron que los jóvenes no deberían tener permiso del noviazgo, -los jóvenes no actúan con malicia, la actitud autoritaria y las malas interpretaciones corresponden a los adultos., - los jóvenes si no obtienen permiso se esconden y ocultan lo que hacen.,- se necesita comprender a los jóvenes y no exigir que sólo obedezcan.-se requiere mejorar la comunicación.

Tercera sesión.-El tema fue ¿qué me pasa? Se inicia con una introducción de lo visto en la sesión anterior, dando pie al tema del día con una dinámica de integración denominada

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

“contactos” (en donde se les pide el acercamiento físico con los compañeros del grupo, al dejar de oír la música deben reunirse en equipos de dos ó más gentes según se les indica pidiéndoles formar figuras), ya que el ambiente del grupo fue propicio se dio paso al sociodrama donde se retoman cambios físicos, psicológicos y sociales resaltando que existen éstos cambios y el cómo los han manejado los padres, se dio pié a la exposición del tema apoyándose con acetatos. Se hace uso de cuestionarios para analizar las inquietudes de los padres. Para finalizar se pasa el video “el último tren” donde se analizan cada uno de los personajes (la joven que desea orientación, la actitud de la maestra a la que ella se acerca, la postura del padre y la madre, la respuesta del novio, la decisión que toma la adolescente, cuestionando a los padres sobre la orientación que ellos hubieran dado).

Concluyendo que muchas veces los padres no tomamos de manera formal el papel de orientadores además se cuestionaron el acercamiento que tienen con sus hijos.

Cuarta sesión.-Tema: “ Somos diferentes”. Se realiza una dinámica de integración “busca a tu pareja” la cual se efectúa logrando un mayor acercamiento entre los participantes, expresaron su motivación al experimentar los sentimientos de incertidumbre, dificultad de comunicación pena, soledad, pero por otro lado relajamiento, satisfacción, alegría, así como entusiasmo por la integración grupal.

Fueron organizados en cuatro equipos para analizar las experiencias relacionadas con cuatro personajes del sociodrama: el médico, la madre, el padre y la suegra ante el “nacimiento de una niña”, prolongándose un poco la reflexión. Indicaron que los médicos lo primero que hacen es ver el sexo del recién nacido y lo muestran a la madre tratando de convencerla de que lo acepte, se considera que la madre no rechace el sexo del hijo, pero trata de satisfacer

el deseo del padre por tener un varón, la suegra siempre se encarga de defender a la hija y nieta de las actitudes del padre.

A continuación se expuso la información sobre identificación genérica y las variables biológicas (anatómicas, fisiológicas y genéticas), psicológicas y sociales (culturales que dan identidad a los géneros).

Posteriormente se proyectó el video de la película "Mi vida en rosa", analizando a través de preguntas el que un modelo de la identidad es el cuerpo humano, su apropiación equivale a asumir una identidad sexual. Aquí se resaltó el respeto que debemos a las personas que sienten que su cuerpo no es el que les corresponde. Concluyéndose que cada persona es libre de asumir la identidad sexual y genérica que desee, ya que ésta es una decisión individual de ser y actuar que pertenece al ámbito de la libertad individual. Se retomó la situación de las características físicas de las diferentes discapacidades.

Sesión quinta.-Tema: ¿ Nos hacen diferentes? Se inicia con una técnica grupal, titulada "Nadie es inocente", a través de la cual se pretende identificar responsabilidad, modalidad y finalidad de los estereotipos genéricos, la dramatización resalta actitudes observadas en las áreas rural y urbanas, analizando a través de preguntas las diferencias que pueden encontrarse en el ejercicio sexual del matrimonio y la procreación en estos ámbitos.

A raíz de esta reflexión se inicia el análisis de cuadros sinópticos para profundizar en cuanto a las diferencias biológicas y psicológicas entre el varón y la mujer.

En seguida se proyectó el video "con las manos en los bolsillos", analizando a través de cuestionarios cómo se maneja la independencia y el embarazo de una adolescente tanto en la familia de la joven como del muchacho. Se destaca quién es responsable de éste embarazo,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

si esto puede servir de experiencia o se puede seguir presentando y sobre todo se reflexionó sobre el actuar de ellos como padres en esta situación.

Concluyendo que se han creado desigualdades de género privilegiando alimento, educación, trabajo y remuneración al varón sobre la mujer y que depende de las actitudes actuales para que se realicen cambios.

Sexta sesión: Tema ¿Las diferencias justifican la desigualdad?. Se inicia con la dramatización en donde participan cuatro padres en tres actos. A partir de la escenificación se resaltan las preferencias para determinar quien continúa estudiando, quien puede permanecer mas tiempo fuera de casa o a quien se le da un trabajo. Se retoma como las diferencias existentes a nivel biológica, psicológicas y culturales, profundizando en aspectos de trabajo educación y socialización entre mujeres y hombres. Se señaló que la sociedad es quien marca los roles dando mayores oportunidades a los hombres, que éstas diferencia han venido cambiando por lo que las situaciones se han ido nivelando, y que es la familia donde se generan éstas diferencias, siendo la mujer en muchos de los casos la que ha ido permitiendo estas tradiciones influyendo de manera negativa amigos y parientes. Resaltando que la comunicación es básica para promover la participación tanto en mujeres como en hombres, hablando de la importancia de fomentar valores en la familia y en la sociedad, de dar libertades pero con límites.

Se proyectó el video "el barrio de la cruz", en donde el hombre es percibido como proveedor y la mujer la que debe cuidar a los hijos, manejando la pareja una doble sexualidad (la amante igual a palcer y la esposa a reproducción) Concluyendo que uno de los modelos para la identidad son las conductas masculina y femenina que socialmente están permitidas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Séptima sesión.-Tema: ¿Es posible la equidad en la diferencia?. Se inicia la sesión dando lectura a la minuta de la sesión anterior, retomando la importancia de reconocer las diferencias y evitar las desigualdades. Esto dio pie al sociodrama "todos coludos o todos rabones", donde se solicitan ocho participantes para realizar el papel de maestros y alumnos, resaltando el trato desigual que reciben los alumnos de acuerdo a sus cualidades. Se analiza y se concluye que la igualdad de oportunidades favorece el aprendizaje. Con dicha reflexión se inicia la exposición de algunos conceptos a través de preguntas relacionadas con aspectos económicos, legales y socioculturales, y al identificar las diferencias muchas de ellas son manejadas como desigualdades desalentando el desarrollo, mientras que la equidad al dar igualdad de acceso a las oportunidades a través de tolerancia y reconocimientos de logros favorece el desarrollo armónico.

Se proyecta el video "nadie es inocente" donde se resalta el trato que una mujer recibe de dos varones cuestionando a los padres sobre el que les parece más equitativo. Concluyendo que el respeto a la diversidad en la naturaleza y la sociedad son la base del desarrollo.

Octava sesión.Tema: ¿La responsabilidad limita la libertad?. Se inicia la sesión con la aplicación del sociodrama "el jardín del edén". Evaluando como se perciben los conceptos de libertad y responsabilidad entre los participantes, se invita a tres padres para representar los papeles de, la serpiente, eva y adán. Se destacan la existencia de reglas, tentaciones, sentimientos de libertad y responsabilidad. Los padres mencionan la dificultad para implementar reglas en sus hogares y que a ellos mismos les es difícil cumplirlas.

Se proyecta la película "mi hermano", analizando la actitud de cada personaje en relación de cada concepto. Concluyendo que la responsabilidad consiste en asumir las consecuencias de nuestros actos y que libertad y responsabilidad son dos caras de nuestra conducta. Se efectuó

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

la aplicación del mismo cuestionario aplicado al inicio del programa, pero ahora en calidad de Postest. Se da un tiempo para reflexionar externar opinines acerca de la utilidad del curso.

Para llevar a cabo los objetivos planteados con la implementación del curso taller se utilizó la técnica de videodebates como herramienta principal, ya que se considera conveniente presentar situaciones muy prácticas que ilustran los contenidos con ejemplos claros para no caer en el terreno de la exposición que pudiera ser tediosa. Por dicho motivo la duración de los videos es muy corta, aproximadamente 30 minutos en promedio.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN