

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EDUCACIÓN SEXUAL PARA PADRES Y MADRES
DE PREADOLESCENTES: UN PROGRAMA DE
ASESORIA PSICOEDUCATIVA.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N
ROSENDA GALVÁN VARGAS
GABRIELA VEITES ROJAS

DIRECTORA DE TESIS: LIC. PATRICIA MORENO WONCHEE



MÉXICO, D. F.

2006



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.

MUJER

*Mujer, estela de futuro,
apenas iniciada.*

*Tierra, semilla, surco abierto
que alberga la esperanza
Mujer, memoria trasmisora,
legado sin polillas,
expresión viva de todo lo que existe.*

*Si te atrevieras a empezar
un tiempo nuevo
si perdieras el miedo
por los siglos amasados...*

*Si dejaras que tu voz se levantara
por encima de los muros y fronteras,
si te atrevieras, mujer,
a ser aliento y agua
tal vez acabarías con tantas soledades.*

*¡Ah! Si quisieras
abrir puertas cerradas...
si no te cansaras
de poner macetas con geranios
en alguna ventana,
tus sueños volverían a ser sueños,
hechos de fuego, hechos de luz,
hechos de alas.*

(Dulce García Borges)

AGRADECIMIENTOS

Lic. Patricia Moreno Wonchee

Quien a lo largo de la carrera nos impulsó y siempre tuvo confianza en la realización de éste proyecto, por su apoyo tanto en el aspecto personal como profesional, por creer en nosotras y demostrarnos su gran calidad humana, pero sobre todo por su amistad.

Lic. Patricia Bedolla Miranda

Por su dedicación para con este proyecto, demostrando siempre un gran profesionalismo y por sus acertados comentarios en busca de mejora.

Lic. Estela Cordero Becerra

Lic. Gabriela Lugo García

Lic. Isabel Martínez Torres

Lic. Fabián Martínez

Por el tiempo empleado en la revisión, por sus sugerencias y aceptación del trabajo.

A la Escuela primaria Educación Popular, por otorgarnos todas las facilidades para impartir el curso-taller.

A los padres y madres de familia preocupados por la educación de sus hijos y por las enseñanzas que nos dejaron.

Y por pertenecer orgullosamente a la
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

DEDICATORIAS

A Dios por permitirme vivir y la oportunidad de ser mujer.

A mis Padres

Por su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi vida, por estar siempre presentes, por su fuerza inquebrantable, por su ejemplo de vida. Y por impulsarme siempre a la terminación de la carrera.

A mis hermanos

Por una historia juntos, por compartir innumerables momentos de alegría, por las muestras de cariño expresadas formando parte importante de éste logro.

A Ricardo

Por estar a mi lado y ser participe de éste trabajo, por tu gran esfuerzo para ser mejor cada día ya que tenemos la enorme responsabilidad de ser padres, por compartir nuestra vida, soñar juntos y sobre todo, por amarme.

A mi hija Andrea

Por tu tiempo y tu espacio requerido, el camino ha sido toda tu vida, siempre escuchaste y estudiaste aquí, por que el hoy es para siempre, por que tu presencia es mi tesoro y la fuerza de continuar, por la nueva oportunidad de disfrutarte y amarte.

A mi hijo Erick Santiago

Eres la hermosa oportunidad que Dios me dio para demostrar cuanto amor puede existir, por que tu sonrisa y bienestar es lo único esperado, por ser tan fuerte y demostrar que lo imposible no lo es tanto.

A Gaby

Por ser una gran amiga, por compartir tantos anhelos de vida, por caminar y crecer juntas.

A todas las personas que ocupan un lugar en mi vida y que siempre han estado junto a mi.

Rosenda

*A mis padres: por darme la oportunidad y el impulso para estudiar,
pero especialmente a mi madre por todo su apoyo y espera.*

A Sergio: por estar conmigo en los buenos y malos momentos.

A mis hermanos: por toda su ayuda y su tiempo.

*Especialmente dedico este trabajo a mis hijos Alejandra y Carlos
quienes han estado conmigo a cada momento del desarrollo de este
proyecto, por cederme mucho de su tiempo y por ser principalmente
la fuente de toda mi energía y el motor que impulsa mi vida:
Los amo.*

*A Ross: por todo lo que compartimos juntas, alegrías y penas, por
ser una amiga especial.*

*Y a todas las personas que estuvieron a mi lado a lo largo de este proceso,
gracias.*

Gabriela.

ÍNDICE

Resumen.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN MEXICO.....	6
1.1 Educación y Educación Formal e Informal.....	6
1.2 Educación de la Sexualidad.....	7
1.3 La Educación Sexual en Escuelas Primarias.....	10
1.4 Antecedentes de la Educación Sexual en México.....	14
1.5 Programas de Orientación y Educación Sexual en México.....	18
2. FUNCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES EN LA EDUCACION SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES.....	25
2.1 La Familia.....	25
2.1.1 Construcción de la Familia.....	26
2.1.2 Estructura Familiar.....	28
2.1.3 La Familia y la Construcción de Género.....	34
2.2 La Familia y la Educación Sexual.....	39
2.2.1 La Madre como Educadora Sexual.....	42
2.2.2 El Padre como Educador Sexual.....	43
3. LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE.....	46
3.1 Pubertad.....	46
3.2 Adolescencia.....	48
3.2.1 Adolescencia y Sexualidad.....	51
3.3 Características de los y las Pre Adolescentes en México.....	54
3.3.1 Características Educativas.....	55
3.3.2 Fecundidad y Estado Civil.....	56
3.3.3 Características Económicas.....	58
3.3.4 Morbilidad y Mortalidad en los Jóvenes.....	59
3.3.5 Conductas Delictivas.....	60
3.3.6 Manejo del Tiempo.....	60
4. LA ORIENTACIÓN, UN SERVICIO NECESARIO.....	63
4.1 La Orientación Educativa.....	65
4.1.1 El Perfil del Orientador.....	69
4.2 La Prevención Meta de la Orientación Educativa.....	71

5. MÉTODO: PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ASESORIA PSICOEDUCATIVA A PADRES Y MADRES DE PREADOLESCENTES.....	74
5.1 El Programa desde la Perspectiva de Curso Taller.....	76
5.2 Estructura del taller.....	77
5.3 MÉTODO.....	80
5.3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	80
5.3.2 HIPOTESIS.....	80
5.3.3 VARIABLES.....	80
5.3.4 DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	80
5.3.5 DEFINICION OPERACIONAL.....	81
5.3.6 DISEÑO.....	81
5.3.7 TIPO DE ESTUDIO.....	82
5.3.8 TIPO DE MUESTRA.....	82
5.3.9 SUJETOS.....	82
5.3.10 INSTRUMENTO.....	82
5.3.11 PROCEDIMIENTO.....	83
5.3.12 ANÁLISIS ESTADISTICO.....	83
6. RESULTADOS.....	85
6.1 Análisis Estadístico.....	85
6.2 Análisis Cualitativo.....	87
7. CONCLUSIONES.....	104
7.1 Limitaciones y Sugerencias.....	108
ANEXO A CARTAS DESCRIPTIVAS.....	110
ANEXO B CONTENIDOS TEMÁTICOS.....	126
ANEXO C CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN.....	177
BIBLIOGRAFIA.....	181

RESUMEN

Se realizó un taller para padres y madres de preadolescentes que estuvieran cursando el 5° y 6° grado de primaria. El taller se llevó a cabo en la escuela “Educación Popular” en Ecatepec. Edo. de México.

Se convocó a una junta general para los grados mencionados, la cual se realizó en las instalaciones de la escuela, en ella se explicó el motivo y los objetivos del taller, posteriormente fueron separados los grupos de 5°A y 6°A los cuales funcionaron como grupo control y los grados B el grupo experimental, ambos con una N=52. Se les aplicó el pretest, el cual fue tomado del libro de Susan Pick “Planeando tu Vida”, se les informó a los integrantes del grupo control que no tomarían el taller y solamente se les requeriría posteriormente para una nueva aplicación. A los que conformaron el grupo experimental se les pidió su asistencia dándoles un tríptico con las fechas, horarios y temas del taller.

La duración del taller fue de cinco sesiones de dos horas cada una, para los temas se elaboró una carta descriptiva donde se manifiesta las técnicas y los recursos que se utilizaron para la exposición de los mismos.

Para la última sesión se convocó al grupo control y se aplicó el postest de la misma manera que en el pretest. Con los datos obtenidos se realizó una comparación entre ambos grupos utilizando la t de student para conocer si los grupos diferían entre si respecto a sus medias.

Finalmente, se realizó el análisis cualitativo de los datos en donde se hizo una comparación por reactivos, elaborando gráficas comparativas de las respuestas correctas en el pretest y postest.

Los resultados obtenidos demostraron que existe un incremento en el nivel de conocimientos en el grupo experimental significativamente mayor que en el control ya que también registró un aumento, sin embargo, el análisis estadístico permitió enriquecer estas diferencias.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se derivó a partir de la impartición de las prácticas en el área educativa en escuelas secundarias, en donde se trabajó con grupos de adolescentes de primero y segundo grado respectivamente, durante el tiempo que se impartieron se observó que realmente los adolescentes son un grupo de población bastante desprotegido en cuanto a información de la sexualidad humana se refiere, además de encontrarse carentes en muchas ocasiones de alguien quien les pudiera brindar adecuadamente la información que necesitan ya que son bastante vulnerables a los eventos que ocurren a su alrededor y a las situaciones en las que están viviendo.

La sexualidad es un aspecto del desarrollo humano que influye de manera determinante en la vida personal, social y familiar, que puede ser factor para que se desencadenen situaciones de conflicto que afecten no sólo al individuo sino el ambiente y las personas con las que vive y se desenvuelve; pero también es lo que en su opuesto permite conocer, disfrutar, vivir plena y satisfactoriamente las relaciones humanas que a lo largo de la vida se van generando. Por ello es necesario que se cuente con la información adecuada para poder hacer uso de ella, asimilando de la mejor manera los cambios que se produzcan y ante los cuales en muchas ocasiones no se sabe como reaccionar.

Es aquí donde la educación de la sexualidad humana toma mayor importancia dentro de la sociedad, ya que los padres y madres son la principal y más importante fuente de educación, es decir, la manera de ser, comportarse y actuar respecto a la sexualidad se adquiere principalmente en la familia. Por lo cual, surge la necesidad de trabajar con este sector de la población, porque son ellos en primera instancia los educadores por excelencia, es en la familia en donde se aprenden las primeras pautas de interacción, lo aprendido durante la permanencia dentro del seno familiar será determinante al establecer relaciones afectivas fuera de ella, siendo la base de la socialización del ser humano.

Lo anterior originó que se creara el curso-taller para los padres y madres de familia, el cual se impartió en la escuela “Educación Popular” de Ecatepec, Estado de México. Se convocó a través de trípticos y carteles a quienes tuvieran hijos en quinto y sexto grado, llevándose a cabo una junta general donde se explicó cuál era la finalidad del curso, los temas y el número de sesiones, así como las fechas que la escuela había destinado al curso; el mismo día se aplicó el pretest, fue tomado del libro “Planeando tu vida” de Susan Pick. Después se seleccionó a las personas que tomaron el curso y se le informó al otro grupo que se les requeriría posteriormente, ambos grupos quedaron con 52 participantes. Al finalizar el taller se aplicó el postest realizando una comparación entre el grupo control y experimental para medir el nivel de conocimientos con el que llegaron y el que obtuvieron al finalizar el curso, más adelante se analizan los resultados obtenidos. El trabajo realizado se expone en los siguientes capítulos.

En el capítulo 1, se hace referencia a el proceso educativo que desencadena en la educación sexual, ya sea transmitida de manera formal como la que se lleva a cabo en las instituciones creadas con esa finalidad y en donde se cuidan los detalles que tienen impacto sobre los educandos, además de contar con el personal profesional dedicado expresamente a fungir como educadores capaces y responsables del papel que

desempeñan; por otro lado se encuentra la educación informal que es la que mayor repercusión tiene en los seres humanos, la que se transmite a través de actitudes, comportamientos, palabras, gestos, silencios y que sin propósito educa.

Se realiza un bosquejo de la historia de la educación sexual en México, de que manera ha ido evolucionando, como se ha abordado y hablado de ella dentro de la familia y la sociedad, donde el desconocimiento o evitación por conocer más ha dado como resultado costos personales y sociales demasiado altos para subsanarse. Esto ha originado que se convirtiera en una necesidad social de tal manera que se han creado programas en instituciones gubernamentales y no gubernamentales con objetivos específicos, con lineamientos de trabajo bastante establecidos, comprometidos y responsables de la función que ejercen, que trabajan con la mayoría de los sectores de la población de manera directa, fungiendo además como grupos de apoyo para quién lo requiera en servicios como orientación a través de consulta médica y psicológica, impartición de talleres así como la creación de material didáctico y bibliográfico.

El capítulo 2 habla acerca de la familia, que es el ambiente en donde se desarrolla la interacción de personas que conviven en un mismo espacio y se establecen las primeras relaciones de afecto. Desde su conformación a través de la unión entre dos personas, el nacimiento y crecimiento de los hijos hasta reencontrarse nuevamente como pareja cuando los hijos la han dejado y quizá formado su propia familia. Sin importar las características de cada tipo de familia lo cierto es que es productor y transmisor de pautas y prácticas culturales, en donde se crean e intercambian lazos de solidaridad, comprensión, sentimientos, problemas y conflictos, estableciendo los primeros esquemas de formación de identidades en particular de género. Dentro de este concepto, las mujeres han sido ubicadas históricamente en el ambiente familiar y doméstico: esposa, madre y ama de casa y a los varones se les educa para ser independientes, para desenvolverse en el ámbito social y laboral, nunca en lo familiar y doméstico.

Con lo anterior se puede decir, que todavía hay mujeres que han sido educadas para actuar pasivamente, en donde el orden y la planeación forman parte de las actividades cotidianas, es decir, mantener un equilibrio entre la relación casa-escuela-trabajo por lo que tiene que aprender a realizar sus cosas en forma sistemática. Siendo directamente responsable de la educación de sus hijos y de su casa a pesar de ejercer otros roles fuera del hogar.

En el hombre la educación ha sido diferente, han aprendido que son mejores trabajadores, creativos, con capacidades superiores, realizando la mayoría de las actividades fuera del hogar, pasando a un segundo plano la responsabilidad de educar y atender directamente a sus hijos.

A pesar de estas diferencias, los padres y madres de familia juegan un papel fundamental en el proceso de la educación sexual hacia sus hijos. Es por ello que el trabajo con los padres debe producirse de manera inmediata, surgiendo la necesidad de proporcionarles una educación formativa para que a su vez sean ellos los encargados de transmitir las habilidades y conocimientos adquiridos. Por lo que este programa pretende dar a los padres y madres de familia los conocimientos básicos necesarios acerca de la sexualidad humana con el objetivo principalmente de que ellos asuman en primera instancia su propia sexualidad para poder entonces orientar a sus hijos.

Dentro del capítulo 3 se habla de la pubertad y la adolescencia, las características principales de cada etapa, los cambios físicos de los niños y las niñas que comienzan alrededor de los once años y que dependerán del desarrollo de cada uno. Biológicamente durante esta etapa comienza la posibilidad de engendrar un hijo, este hecho es quizá el mayor temor de los padres y madres de familia que tienen hijos preadolescentes. A pesar de que el cuerpo sea capaz de concebir un bebé, la realidad dista mucho de ser tan sencilla, ya que la inmensa responsabilidad de tener un hijo no se puede realizar cuando todavía se tienen ganas de jugar.

Las características de la adolescencia son en su mayoría conocidas, se ha hablado tanto de ellos, que si son rebeldes, agresivos, cuestionadores, críticos, volubles, poco asertivos, etc. Pero lo que en realidad hace falta es dejar de estar a la defensiva con ellos, vivir juntos un proceso del cual pueden obtenerse grandes beneficios que sirvan para enriquecer la relación padres e hijos.

Resulta paradójico mencionar que la adolescencia es una fase difícil de asimilar, en donde la vulnerabilidad a los eventos externos esta a flor de piel, que es muy fácil caer en situaciones que perjudiquen la salud y la vida futura, en donde los amigos se vuelven las personas más importantes para ellos capaces de defenderlos a pesar de y sobre quién se oponga a estas relaciones, ni que decir del enamoramiento que ha desencadenado miles de historias que no siempre tienen un final feliz. Y por otro lado, sea precisamente en esta etapa cuando se tenga que decidir el futuro, porque lo que se haga y se tome como estilo de vida, invariablemente determinará la manera de vivir cuando sea adulto.

Por todo lo anterior, es importante que exista una toma de conciencia por parte de las familias acerca de que la educación de la sexualidad les dará la oportunidad de acercarse a sus hijos en donde la principal meta sea la transmisión de información verdadera y cumplirá el objetivo si llega a tiempo y además de ello, es utilizada adecuadamente, para que sean los adolescentes quienes tomen sus propias decisiones de manera responsable logrando un desarrollo integral de su personalidad.

El capítulo 4, se refiere al proceso de orientación, si se viene hablando de que los padres son educadores por excelencia, es necesario entonces que también ellos reciban orientación para que a su vez puedan guiar adecuadamente a sus hijos; ya que educación y orientación, son procesos paralelos que no pueden ser excluyentes. Cuando se habla de este proceso pareciera ser que se trata de un trabajo metodológico puesto en marcha por expertos, sin embargo, no siempre cumple estos requisitos, ya que cualquier persona puede encontrarse en esta diada orientador – orientado, ya sea dentro de la educación formal o informal.

Es reconocido que la orientación aporta grandes beneficios dentro de la educación, principalmente la formal, ya que está mucho más cuidada y es llevada a cabo por profesionales que además cuentan con ciertas características personales como ser agradables, hablar adecuadamente, ser responsables entre otros y hacer uso de recursos técnicos como la empatía y la aplicación de pruebas o test psicométricos que aporten datos para llevar a cabo un proceso de orientación adecuado.

Es innegable su importancia y cuanto antes se inicie se obtendrán resultados que favorezcan el adecuado desarrollo de las personas, buscando siempre que sean capaces

de conocerse, tomar decisiones acertadas, tener metas establecidas, resolver situaciones de conflicto adecuadamente, respetar a los demás, marcar sus propios límites para lograr un lugar en la sociedad como una persona íntegra y responsable.

El capítulo 5 abarca el aspecto metodológico, desde la propuesta del programa como curso taller, ya que se elaboró con características educativas como dinámicas grupales, empleo de material didáctico, grupos de discusión, además de que los temas expuestos permitieron que los participantes estuvieran activos durante las sesiones. El proceso de aprendizaje se manejó de manera que fueran ellos mismos quienes buscaran situaciones significativas, que a través de su propia experiencia e intereses elaborarán nuevos conceptos que favorecieran la adquisición de conocimientos, es decir, construir tomando lo anterior como base para lograr cambiar cognitivamente y por ende contar con nuevos conocimientos que le permitan relacionarse mejor con su ambiente.

En el capítulo 6, se exponen los resultados obtenidos, se llevó a cabo una comparación entre el grupo control y experimental, utilizando la *t* de student para medir si los grupos diferían entre sí de manera significativa respecto a sus medias. Se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados.

En el capítulo 7, se mencionan las limitaciones y sugerencias basadas en el proceso de haber impartido el curso taller, las cuales serán de utilidad para todas aquellas personas que lleven a cabo trabajos similares.

De esta manera, el presente trabajo, abarca aspectos relacionados con el modo y la forma de vida de los adolescentes, desde la familia eje principal de desarrollo de cualquier ser humano hasta educación y orientación enfocados principalmente hacia los padres y las madres quienes son, concientes o no los primeros educadores y en quienes recae la difícil tarea de proporcionar a el mundo seres humanos congruentes y capaces de relacionarse entre sí.

1. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN MEXICO

La educación es una parte inseparable del ser humano, desde el momento de su nacimiento y hasta su muerte está presente. Desde los primeros años de vida antes de entrar a la escuela, la educación se recibe directamente en el seno del hogar y es transmitida directamente por los padres y los miembros de la familia, sobretodo se transmiten normas, valores y pautas de comportamiento las cuales son diferentes dependiendo de factores como el sexo, la comunidad y la época en que le tocó vivir, por otro lado existe la educación que se imparte a través de la escuela que tiene a cargo la formación académica y sobretodo en los primeros años de vida se refuerzan los valores y pautas comportamentales establecidos según cada sociedad. Para obtener un panorama más claro acerca de la educación a continuación, se darán algunas definiciones de ella, cómo se divide según su función y la que para fines de ésta investigación es de vital importancia la educación de la sexualidad, quiénes son los encargados de impartirla y la huella que deja a lo largo de la vida.

1.1 Educación y Educación Formal e Informal

A lo largo de la historia, el concepto ha sido motivo de diversas opiniones, a pesar de ello, la mayoría coincide en que se trata de un proceso a través del cual una persona desarrolla sus capacidades, para enfrentarse positivamente a un medio social determinado e integrarse a él. A continuación se dan algunas definiciones de educación.

“Es la acción de los individuos con más experiencia sobre aquellos que no la tienen, con el objeto de desarrollar en el ser humano sus capacidades físicas, intelectuales y morales, para que se desenvuelvan en la vida social” (Durkheim, 1973:53).

“La educación es un proceso humano y social, como una acción que se realiza en el medio ambiente y a través de éste sobre el ser humano a lo largo de su existencia” (Ballesteros, 1958:89).

“La educación es un proceso por el que una determinada sociedad o grupo transmiten y conservan su propio patrimonio cultural” (Diccionario de Psicología, 1986:48).

La educación debe formar más que informar. Es esencial que el niño aprenda significativamente de modo que durante toda su vida, en la escuela y fuera de ella busque y utilice por si mismo el conocimiento, organice sus observaciones a través de la reflexión y participe responsablemente en la vida social.

“La educación contribuye al desarrollo, cuando el niño recaba el cumplimiento de nuevas exigencias, nuevas tareas, cuya solución está asegurada por las posibilidades ya despiertas pero que precisan nuevos esfuerzos y un nuevo avance para ser resueltas” (Liublinkakaia, 1986:49).

Se puede decir con lo anterior, que la educación es un proceso a través del cual el individuo va alcanzando la madurez para desenvolverse en su sociedad.

Tomando en cuenta lo anterior y partiendo de que la educación es una línea continua, es decir, siempre hay educación, en cada momento de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, sólo habría que diferenciar entre la educación formal y la informal.

La educación es impartida por dos grandes contextos: la familia y la escuela. La familia se encarga de transmitir hábitos, costumbres, tradiciones etc. Todo lo que tiene que ver con la sociedad en que se desenvuelve el individuo, a este tipo de educación se le conoce como informal.

La escuela es el medio formal de la educación porque tiene una organización sistemática de conocimientos, teniendo un propósito, continuidad, seguimiento y su posible evaluación.

“La escuela se comprende como un ámbito de circulación de conocimientos proceso de enseñanza y aprendizaje debidamente fundamentados” (Culles, 1997:35).

La educación informal es la que se recibe, principalmente de la familia, aunque influye en ésta, cultura, religión, en fin, la sociedad en conjunto desde los primeros años de vida de la persona.

La diferencia que hay en ambas es que la Educación Formal ha sido planeada y dirigida especialmente y la Educación Informal se da sin proponerlo, sin planeación, sin objetividad, puede ser discontinua y poco confiable.

Sin embargo, a pesar de que la educación formal, impartida generalmente por instituciones destinadas a ello, debe formar parte en desarrollo del ser humano, sin lugar a dudas la educación informal es la que tiene un poder formativo innegable ya que a través de ella por supuesto que la gente aprende de tal manera que es difícil desarraigar esto.

1.2 Educación de la Sexualidad

Para poder hablar de educación de la sexualidad, se tiene primero que definir lo que es la sexualidad.

La sexualidad según Nava (1991:39) “Es el resultado de la influencia familiar, social, que orienta al individuo para que se comporte y viva como mujer o varón, actuando a partir de su sexo, los valores, normas, costumbres y comportamientos de familia y que la sociedad acepta, promueve y enseña”.

Para Rubio (1994) “La sexualidad se construye en la mente del individuo a partir de las experiencias que se tienen desde temprano en la vida y que la hacen significar e integrar las experiencias del placer erótico con el ser mujer u hombre (género), sus afectos que la vinculan con otros seres humanos y con su capacidad reproductiva”.

De la Mora (1983) dice que la sexualidad “es el conjunto de condiciones anatómicas (partes) y fisiológicas (funciones) que construyen el sexo”.

Se puede decir entonces, que la sexualidad es un concepto que se aplica a lo representacional (simbólico) y que relaciona aspectos, actitudes, conductas, prácticas y/o estilos de vida en hombre-mujer, hombre-hombre y mujer-mujer. Involucra las costumbres, tradiciones morales, corrientes de pensamiento y teorías sobre las relaciones sexuales que se concretan en la vida cotidiana como el hogar, trabajo y otras áreas sociales.

La sexualidad humana “es el resultado de la influencia familiar, social y cultural, que orienta al individuo para que se comporte y viva como mujer o varón actuando a partir de su sexo, los valores, normas costumbres y comportamientos que la familia y la sociedad acepta promueve y enseña” (CONAPO 1982:12).

Es un componente fundamental de la naturaleza humana y está formado por tres aspectos: Lo biológico, lo psicológico y lo social; permea todos los ámbitos del quehacer humano. Así el tener órganos sexuales masculinos o femeninos adquiere importancia debido a los factores culturales que dominan entre los grupos.

La educación de la sexualidad entonces es todo aquello que se refiere a las expresiones sexuales, desde lo biológico hasta lo psicológico, sin dejar de lado el erotismo y sus expresiones. Va más allá del saber del funcionamiento biológico de ambos sexos, de la genitalidad de la mujer o varón. Es todo aprendizaje y toda socialización referida a las expresiones sexuales.

Toda educación sexual se ha de concebir como una orientación positiva que se ofrece para evitar acciones y conductas equivocadas, que más tarde sólo les causará dolor, sufrimiento y frustraciones.

La educación sexual como cualquier otro tipo de educación particular ha de ser considerada en el contexto de la educación formal; debe estar integrada a la formación total del sujeto, pero no sólo en lo científico-biológico, sino también en lo afectivo-social.

Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

“La educación de la sexualidad es todo un proceso de acción realizada en el aprendizaje y en las experiencias del niño y del medio que lo rodea, de su género, su erotismo, su desarrollo reproductivo y su vinculación afectiva en este contexto que va creando su propio estilo de vida, esto es un proceso educativo que empieza con el nacimiento y termina hasta el último día de vida” (Rubio, 1994:79).

Básicamente la educación sexual ha sido impartida por un medio informal, es decir por la familia, tomando en cuenta que se es un ser sexual desde el nacimiento hasta la muerte, se puede decir que la sexualidad es una característica inseparable del ser humano.

La educación de la sexualidad va dirigida a la cultura y a la sociedad en que cada persona se desenvuelve y es en base a esto que se educa por un lado, de manera informal a través de la familia, la religión, las actitudes, por ejemplo en cuanto a los

roles de género y a la expresión comportamental que la sociedad espera de cada persona, y de manera formal por parte de la escuela o de instituciones encargadas de educar sobre sexualidad humana.

La información sexual es un aspecto de la educación sexual que consiste en contestar con “la verdad”, naturalidad, sencillez y precisión a las preguntas que realizan los niños y en proporcionarles los conocimientos adecuados para su edad. La manera en que se transmite son:

No verbal: es todo aquello que se transmite por medio de las actitudes por parte de la sociedad que rodea al individuo, lo implícito en cada gesto, en la doble moral para educar a niños y niñas; en cuanto a lo afectivo, lo anterior tiene que ver más con la familia, así como la información espontánea, es decir si los padres tienen una actitud negativa en cuanto a lo sexual le transmitirán de manera no verbal a sus hijos que todo lo relacionado con la sexualidad es malo.

Verbal: es toda la información que se transmite de manera oral, que puede correr a cargo de la familia o de los educadores formales.

Cabe mencionar que la educación sexual corresponde a la familia en cuanto a la educación afectiva e información espontánea, si la actitud de los padres al dar información sexual es negativa, esta transmitiendo de manera no verbal que todo lo relacionado con la sexualidad es algo malo o prohibido.

Es difícil ser educador de la sexualidad cuando no se asume con responsabilidad y respeto, pero sobretodo cuando la propia información es errónea.

Retomando lo anterior, la educación de la sexualidad tiene su principio en la familia, siendo los padres educadores directos, transmitiendo valores, pautas de comportamiento y roles de género, es verdad también que en la actualidad las personas, sobretodo los niños, están expuestos a todo tipo de información, ya que hay que tomar en cuenta que en estos tiempos en que ambos miembros de la familia trabajan (padre y madre) y dejan a sus hijos varias horas expuestos a recibir información de otras fuentes como la televisión, las revistas, el internet, los amigos, etc., e incluso dejan toda la carga de la educación a sus educadores formales (profesores), tomando en cuenta que cada quien educa en base a como asume en si mismo su propia sexualidad.

Es importante tomar en cuenta que lo relacionado con la sexualidad humana es para muchos un tema del que no se habla a causa de una mala información o formación en su sexualidad, la cual les hace creer que todo lo que tenga que ver con ella no es bueno, lo cual minimiza la sexualidad a un plano muy simple en el cual no se habla del placer, de la responsabilidad, ni mucho menos de que la sexualidad no es sólo genitalidad, sino es una parte del ser que todos los días esta presente en cualquier acto, gesto, palabra; lo triste de esto es que estas personas que no salen de este error, cometen más, transmitiendo esas mismas actitudes y formas de pensar de otras generaciones.

La educación de la sexualidad entonces carece de propósitos cuando su transmisión es errónea y sólo aborda los aspectos biológicos pero deja de lado lo relacionado con el placer y la satisfacción del ejercicio de una sexualidad responsable.

Si bien la educación formal esta constituida básicamente por la escuela, se puede decir que todavía se encuentra muy lejos de cumplir con el propósito de educar en y para la sexualidad, ya que se necesita que los propios educadores formales estén convencidos de la importancia de incluirla dentro de su proyecto educativo.

1.3 La Educación Sexual en Escuelas Primarias

En décadas pasadas la educación de la sexualidad estaba limitada a la familia ya que por miedos y falsa moral se creía que dar educación sexual en las escuelas, traería consigo un ejercicio indiscriminado de la sexualidad.

No fue hasta principios de los 90 que grupos no gubernamentales organizaban cumbres y congresos en los que proponen la educación de la sexualidad como parte de la enseñanza básica. De 1989 a 1994 se promueve una Modernización Educativa por un grupo de profesionistas, tomando en cuenta la opinión de educadores y padres de familia.

Los libros de planes y programas de estudio son impartidos gratuitamente a los maestros por parte de la SEP y están en coordinación con los objetivos de libros de texto gratuito para los niños de nivel primaria.

Es básicamente en el libro de texto gratuito del Área de Ciencias Naturales para 5° y 6° grado donde se tocan aspectos de la educación sexual; en el cual se nota que en su mayoría habla de aspectos biológicos y anatómicos, dejando de lado los aspectos emocionales y afectivos.

A continuación se dan los temas de las lecciones que hablan de educación sexual.

Para 5° año:

Lección 18 “orden y organización”. Aparecen ilustraciones del cuerpo humano de la hipófisis y de las glándulas sexuales femeninas y masculinas.

Lección 19 “Las mujeres son diferentes a los hombres”. Demuestra las diferencias sexuales externas en niños y niñas, así como órganos sexuales internos y externos, el funcionamiento de la hipófisis, el ciclo menstrual y la fecundación.

Lección 20 “Los hombres son diferentes a las mujeres”. Muestra el funcionamiento de la hipófisis sobre las glándulas sexuales masculinas así como ilustraciones del aparato sexual interno masculino, y en donde se lleva a cabo la espermatogénesis.

A partir de la lección 21 se habla con respecto a cuestiones sobre género y la igualdad entre hombres y mujeres.

Lección 21 “Especies e individuos, semejanzas y diferencias”.

Lección 22 “Las oportunidades entre hombres y mujeres deben ser las mismas”.

Lección 24 “La diversidad humana”. Estudia los cambios que se producen en el cuerpo humano a diferentes edades.

Para 6° año:

Lección 17 “Como crecemos y nos desarrollamos”. Se refiere a las etapas del desarrollo humano desde la niñez hasta la vejez.

Lección 18 “Los cambios del cuerpo en la adolescencia”. Muestra una ilustración de las diferentes etapas y cambios corporales en hombres y mujeres que va de los dos a los catorce años. Habla de cambios físicos que ocurren durante la pubertad, hay una lámina del aparato sexual masculino y femenino interno y externo. Muestra ilustraciones sobre las glándulas internas del seno, su forma externa y de cómo realizar una exploración de mama.

Lección 19 “Camino hacia la edad adulta”. Trata temas relacionados con la búsqueda de identidad, la amistad, los cambios psicológicos en la adolescencia, de atracción sexual, del impacto que tiene la televisión en cuanto a estereotipo y consumismo, agresión y violencia; la equidad de género en todos los campos y las relaciones familiares.

Lección 20 “La reproducción humana”. Habla de aspectos sobre las relaciones sexuales y de la responsabilidad que se adquieren con el ejercicio de la sexualidad, la etapa idónea para ejercerla, de la conformación de la familia, del embarazo donde se muestra un esquema del proceso de desarrollo del cigoto y en que parte del útero anida, el parto, condiciones óptimas del embarazo y primeros cuidados del recién nacido.

Lección 21 “La herencia biológica”. Abarca aspectos de genética, de la conformación del sexo y de las alteraciones genéticas que producen enfermedades.

Lección 22 “El cuerpo humano funciona como un todo”. Trata en general del funcionamiento del cuerpo humano de la salud y la enfermedad.

Lección 23 “La cultura de la prevención”. Hace referencia a las adicciones (tabaco, alcohol y otras drogas) y su prevención. Menciona la prevención de las enfermedades de transmisión sexual así como de accidentes dentro y fuera de la casa.

Se observa que los programas de educación sexual que se imparten en la escuela primaria no están basados en verdaderas necesidades del educando, aún cuando han mejorado notablemente, todavía es un área en la que es necesario trabajar y pulir más, en la que hay que tomar en cuenta las inquietudes de cada alumno, partiendo de aspectos que involucren el placer y la satisfacción, así como el ejercicio de una sexualidad responsable. Llevar a cabo programas en donde se involucre a todos los encargados de educar a los niños, hablese del ámbito familiar, escolar y social, ya que una mejora en ellos generará cambios en la formación de los escolares, y por consiguiente se estará luchando por una mejor calidad de vida, que beneficiará a la sociedad en general.

Para darse cuenta de lo anterior, es necesario conocer los objetivos generales del libro de planes y programas de estudios de la SEP para la escuela primaria, contenido en

las ocho áreas de aprendizaje y notando que ninguno tiene contemplada particularmente el área de la educación de la sexualidad. Además de que es impartida por el profesor de grupo y no por un experto en la materia.

Objetivos generales a alcanzar en la escuela primaria

- Conocerse y tener confianza en si mismo, para aprovechar adecuadamente sus capacidades como ser humano.
- Lograr un desarrollo físico, intelectual y conciencia crítica.
- Comunicar su pensamiento y su efectividad.
- Tener criterio personal y participar activa y racionalmente en la toma de decisiones individuales y sociales.
- Participar en forma organizada y cooperativa en grupos de trabajo.
- Integrarse a la familia, la escuela y sociedad.
- Identificar, planear y resolver problemas.
- Asimilar, enriquecer y transmitir su cultura, respetando a la vez otras manifestaciones culturales.
- Adquirir y mantener la práctica y el gusto por la lectura.
- Combatir la ignorancia y todo tipo de injusticia, dogmatismo y prejuicio.
- Comprender que las posibilidades de aprendizaje y creación no están condicionadas, por el hecho de ser hombre o mujer.
- Considerar igualmente valiosos el trabajo físico e intelectual.
- Contribuir activamente con el equilibrio y mantenimiento ecológico.
- Conocer la situación actual de México como resultado de los diversos procesos nacionales e internacionales que le han dado origen.
- Conocer y apreciar los valores nacionales y afirmar su amor a la patria.
- Desarrollar un sentimiento de solidaridad nacional e internacional basado en igualdad de derechos de todos los seres humanos y de todas las naciones.
- Integrar y relacionar los conocimientos adquiridos en todas las áreas de aprendizaje.
- Aprender por si mismo y de manera continua, para convertirse en agente de su propio desenvolvimiento.

Cabe mencionar que aún cuando ya se habla de Educación Sexual a nivel primaria, no toda la población tiene la misma oportunidad de recibirla, basadas en las estadísticas del Consejo Nacional de Población (CONAPO), del censo de 1990 el porcentaje nacional de personas que estudian la primaria es de 9.6 % para los hombres y 1.5 % para las mujeres. Esto habla de que no todos tienen la misma oportunidad de recibir educación de la sexualidad y que las mujeres siguen siendo las más marginadas en cuanto a recibir educación formal.

Por otro lado se puede añadir que por lo general no todos los educadores formales están preparados para abordar éstos temas, quizá por falta de conocimientos acerca de su propia sexualidad, lo que les impide dar con pleno convencimiento y una actitud de sencillez la materia, probablemente tampoco toman en cuenta los intereses y necesidades del alumno.

En 1992 la SEP implementó programas para el Distrito Federal que involucran varias áreas de la salud que están dentro de la actualización para maestros de educación básica llamado programas de manejo responsable de la sexualidad.

Si la educación de la sexualidad sirve para formar individuos capaces de realizarse plenamente como seres humanos sexuales, responsables de su placer sexual y su reproducción, debe unirse la educación formal y la informal, pero tomando en cuenta las necesidades e intereses de cada individuo, aprovechando su curiosidad innata para dar información en base a su edad y madurez.

La idea central es que el individuo es un ser sexual desde el nacimiento hasta su muerte, la sexualidad es una característica inherente del ser humano entonces todo programa educativo debiera abarcar todos los niveles del sistema de educación: educación preescolar, educación básica, educación media y superior.

Como ya se mencionó, la educación de la sexualidad esta limitada a la familia, ya que realmente es ésta el primer contacto con la información sexual, sin embargo luego de muchos años de lucha por institucionalizar la educación sexual por fin se logra, pero los contenidos no eran del todo los que más se necesitaban ya que se basaban únicamente en lo biológico, es decir, sólo hablaban de los cambios físicos que ocurrían en la pubertad, dejando de lado lo psicológico, en lo político se han creado cambios, reformado y legislado nuevas leyes, sobretodo en cuestiones de equidad de género las cuales se han producido necesariamente a consecuencia de las manifestaciones y movilizaciones sociales que se han ido dando a lo largo de la historia realizadas por diferentes grupos como los homosexuales y las mujeres.

No fue hasta los años 90 al 94 donde se promueve una modernización educativa en general y al programa de educación sexual le han ido haciendo modificaciones, aunque en general siguen siendo los mismo temas, los cuales ya se mencionaron.

Sin embargo, la educación sexual ha existido desde siempre, con información cierta o falsa, con diferentes costumbres basadas en su tiempo y cultura, por ello se muestra a continuación una reseña de lo que ha sido la educación sexual en México y aunque no se tienen muchos datos clasificados, se trató de organizar la información por épocas, desde la primitiva hasta los programas actuales.

1.4 Antecedentes de la Educación Sexual en México

En la historia de la educación de la sexualidad en México se reportan pocas investigaciones, por ejemplo en libros consultados sobre historia de la educación no se menciona la sexualidad y en libros sobre sexualidad en México se presenta la educación de la sexualidad en un contexto internacional. Hay investigaciones de aspectos de la sexualidad en México Prehispánico en los Aztecas y en la Colonia. Aunque no hay un seguimiento general de cómo se ha educado al mexicano sexualmente en sus distintas etapas históricas. Sin embargo, a pesar de que no halla mucha documentación del pasado de la educación sexual en el mexicano, se puede intuir que siempre ha existido, partiendo del hecho de que la educación de la sexualidad se ha dado en su mayoría de manera informal.

A continuación se da un panorama de lo que se encontró documentado acerca de la educación sexual (Corona, 1994:65).

Época Primitiva

Las culturas primitivas, se caracterizaban en el plano de la educación sexual en principios o normas de comportamiento comunal. Se observa que se relaciona lo místico, lo mágico y lo ritual; comienzan a surgir los mitos, en el que todo acto sexual era concebido como acto procreador; también, se resalta el mito de la virginidad y finca sus raíces en el pensamiento mágico. Los pueblos de la época primitiva lo relacionan con el inicio de una ceremonia o cosa secreta. Particularmente, eran ceremonias de inicio a una nueva forma y estilo de vida.

La educación en la Cultura Azteca era de forma tradicionalista con sus marcadas diferencias entre los quehaceres correspondientes al sexo masculino y femenino, sin permitir interferencias de cualquier índole.

Con el tiempo, los padres se hacían cargo de la educación de sus hijos de acuerdo al sexo. Los padres eran los encargados de instruir al niño y la madre a la formación de la niña. Posteriormente, los hijos ingresaban a escuelas de educación pública: el Calmecac y el Telpochcalli.

En el Calmecac, predominaba la formación religiosa. Ahí se instruía a las doncellas para sus rituales o se educaban para el matrimonio. En cambio en el Tepochcalli se instruían a los varones para fines bélicos.

Las crónicas hacen referencia a los castigos que se aplicaban con severidad cuando se infringía la forma de vivir, las tradiciones y costumbres. Se tenía aversión a la mentira y el libertinaje.

Época Colonial

La conquista puso de manifiesto a la cultura española; ideas diferentes, costumbres, valores y una nueva educación que se implanta en México por conducto de la religión y la guerra. La cultura de esa época, fue el resultado de una mezcla de tradición histórica y de razas que le heredaron un sentimiento de religiosidad, en contraste con el espíritu agresivo, aventurero y ambicioso de su gente.

Es de suponer que las nuevas formas de vida, incluían tanto el orden cultural, político y social; sin olvidar el ataque sexual del que fueron víctimas inocentes niñas, doncellas y mujeres adultas que pertenecieron a ese momento histórico.

De la fusión de las dos culturas, surge una nueva raza con fe religiosa matizada de ideas, creencias y comportamientos diferentes. En lo referente a la sexualidad, la sociedad encontró que la mejor forma de controlarlo era a través de la familia, la religión y el estado.

La Iglesia comenzó a cimentar la agresión, rechazo y odio a quienes practicaran o informaran actos concernientes a la educación sexual no aprobados por ella. Aquellas personas que realizaban lo contrario, eran llevadas a un juicio por intermedio de la Santa Inquisición, con el fin de torturar y hacer confesar de tener relaciones en actos prohibidos por la Iglesia.

La historia muestra, que la Santa Inquisición fue la encargada de hacer cumplir las leyes, costumbres, tradiciones y hábitos de ese momento cultural.

En la Época Colonial, se castigaba la prostitución, el adulterio y la infidelidad conyugal. En los hogares, las familias imponían un código rígido, se castigaba la masturbación, el desnudismo, el incesto y las conversaciones referentes a la sexualidad; a la par, la Iglesia castigaba el homosexualismo y el lesbianismo.

Época de la Enseñanza Libre.

Después de tres siglos de dominio español, tiempo en que, el abuso y la arbitrariedad estuvieron en poder de la iglesia, de los nobles y la clase acaudalada. Al fin, México logró su independencia; hecho histórico, que marcó un nuevo rumbo en la educación y en la forma de concebir el mundo y sus fenómenos.

La independencia significó muchos cambios, entre ellos la libertad para leer los libros prohibidos. Con la libertad naciente, se da preferencia a la educación y a la enseñanza libre. Ésta tuvo que librar infinidad de obstáculos, fue hasta el gobierno del Lic. Don Benito Juárez García (1858-1872) que se imponen definitivamente las ideas de los liberales. Las escuelas oficiales extendieron sus beneficios, no únicamente a los criollos, también a los mestizos e indígenas. Esta nueva concepción, origina reformas educativas en aspectos jurídicos, sociales y metodológico aparecen nuevos métodos de enseñanza y empieza a vislumbrarse los conocimientos generales de la ciencia y la tecnología, introduciéndose la educación sexual.

Durante el Porfiriato (1877-1911), la ciencia y la tecnología se desarrollan notablemente pero los conocimientos de educación sexual no son difundidos. Se continuó con ese tabú sexual; el conocimiento sexual llegaba a los mexicanos únicamente con fines de matrimonio.

Los señores hacendados eran dueños de tierras y de vidas. El abuso sexual de la clase social alta hacía la clase marginada era notorio; a tal grado de ser patrón el que decidía la futura vida matrimonial de los jóvenes.

Desde 1908 se comienzan los primeros esfuerzos de educación sexual ligados al movimiento revolucionario; ya se planeaban programas de prevención materno-infantil, de enfermedades venéreas y de la pubertad. De la misma manera las demandas de educación sexual en busca de un nuevo porvenir para la mujer a partir del Congreso Feminista de Mérida en 1915, en el estado de Chiapas se propuso la despenalización del aborto, sólo que nuevamente la iglesia obstaculizó esta iniciativa (Corona, 1994:78).

En las últimas décadas, en el periodo presidencial del General Lázaro Cárdenas (1934-1940), aparecen las escuelas de tipo internado con características educativas. Con el propósito de fomentar las nuevas aspiraciones sociales a través de la metodología pedagógica; con el pretexto de fomentar el conocimiento del sexo y a fin de terminar con el tradicionalismo cultural con el tabú que, tanto daño estaba ocasionando al pueblo mexicano.

En el sexenio del presidente Lic. Adolfo López Mateos (1958-1964) se logró difundir a nivel nacional los quehaceres educativos a través del Texto Gratuito, con el que se pretendía que el alumno y su familia conocieran la anatomía y fisiología del aparato reproductor sexual masculino y femenino.

Fundamentado en que, desde su más tierna edad, el niño observara diferencias en su cuerpo en relación con la niña. Así mismo, se interesara por el funcionamiento de todos sus órganos. Todo esto, es necesario para que el niño conciba lo maravilloso de la vida e interprete el fenómeno de la reproducción como parte de la evolución humana.

Los movimientos de mujeres han jugado un papel importante en la demanda de educación de la sexualidad en México. Durante la década de los treinta se suscitó un movimiento que impugnaba el derecho a la educación sexual.

Por otro lado en un mitin celebrado en contra del proyecto de la Secretaría de Educación Pública, el 11 de junio de 1933 aquí en el Distrito Federal, los masones exigían a la Secretaría de Educación Pública que eliminara todo intento de educación sexual argumentando que esta debía de ser proporcionada por los padres dentro de cada familia

En las décadas de los cincuenta y sesentas se gestaron y formaron grupos independientes quienes se preocuparon por las demandas feministas y la planificación familiar.

Es hasta los años sesenta que en México, debido al alta de crecimiento poblacional se plantea la clara necesidad de una educación sexual, como parte de control de la población, se promueven métodos anticonceptivos para mujeres.

La Fundación para la Población Familiar MEXFAM, fundada en 1965 fue la pionera en el campo de la anticoncepción.

En 1974, se crea en México el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el cual tiene la misión de regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, algunas de sus funciones son: formular programas de población vinculados con el desarrollo económico y social; analizar, evaluar y sistematizar información sobre fenómenos demográficos.

“La política de población reclama un enfoque integral claramente inserto en las prioridades del desarrollo social, que propicia un cambio de mentalidad e intensifique el espíritu de previsión y planeación en las familias así como el afán de igualdad entre sus miembros, especialmente en cuestiones de género”(www.SEGOB.com.mx).

En los ochentas se observa un cambio de actitud, de perspectivas, en donde la educación de la sexualidad involucra aspectos más integrales. Hay problemas nuevos: 15% de madres son adolescentes; el 44.9% de adolescentes encuestados opina que las relaciones premaritales son correctas. Estos datos contribuyeron para que el estado en 1989 haya creado el Programa de Modernización Educativa y Educación Sexual en el nivel básico y medio.

Fue la preocupación por el crecimiento indiscriminado de la población lo que originó que en México se favoreciera en la década de los setenta la educación sexual y que se diera de manera oficial en escuelas de nivel básico, así como en centros de salud.

A mediados de esta época la Facultad de Medicina y Psicología de la UNAM realizan cursos de capacitación sobre sexualidad humana.

En 1972 se crean también las primeras organizaciones no gubernamentales como la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMES).

Una de las cosas más importantes que México experimentó en esta época fue en 1975 La Conferencia Internacional de la Mujer, los grupos de mujeres que ya venían organizándose desde los sesenta lograron reformas legislativas, de equidad en la condición jurídica de la mujer en el ámbito del derecho familiar, civil y laboral.

El centro de orientación para adolescentes (CORA), fundado en 1978 por la Dra. Anameli Monroy, crea modelos educativos y de servicio para la población adolescente.

El Instituto Mexicano de Sexología (IMESEX), se fundó en 1979 creando un programa de enseñanza superior para la formación de educadores sexuales.

El IMSS e ISSSTE adoptan modelos en el ámbito de la anticoncepción que ya habían experimentado las organizaciones pioneras.

En 1984 se crea el Programa de Sexualidad Humana en la Facultad de Medicina y Psicología de la UNAM.

En 1985 se crea el Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población (IMIFAP) el cual ha diseñado programas educativos para adolescentes.

En esta década el motivo de la creación de tantas instituciones no gubernamentales y de la investigación de programas de educación sexual en las escuelas primarias y secundarias fue la aparición del VIH/SIDA.

Una institución importante que se creó para dar orientación y servicio de prevención y control del SIDA, fue el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA. CONASIDA.

En 1990 se lanza un programa piloto para un nuevo programa de educación sexual para el nivel primaria, que es el que se lleva actualmente. En el cuál se maneja información mucho más adecuada a la edad de los niños.

Para 1999 en la secundaria se empieza a impartir la materia de Educación Cívica y Ética que contienen temas de Adolescencia y Sexualidad.

Otros factores que han influido en la creación de diferentes organizaciones, es que a nivel internacional se realizaran declaraciones en torno a los derechos sexuales, dentro del contexto de los derechos humanos.

Los medios de comunicación y la velocidad de transmisión colaboran para que la educación sexual sea tomada en cuenta dentro de las políticas educativas.

1.5 Programas de Orientación y Educación Sexual en México

Programas Gubernamentales.

De 1990 a 1998 el Programa de Educación Sexual para primaria con alcances de cobertura nacional por medio de los libros de texto gratuito.

Como ya se mencionó anteriormente en el apartado 1.3, el censo de 1990 (CONAPO) arroja las siguientes estadísticas el porcentaje de la población que recibe educación básica es del 9.6% para hombres y 1.5% para las mujeres.

Con esto se ponen de manifiesto dos cosas; primero que las mujeres son las más marginadas en cuanto a educación formal y segundo que hay un gran nivel de analfabetismo en el país, esto hace pensar que si bien todos tienen el mismo derecho a la educación, no todos tienen las mismas oportunidades de recibirla, es cierto, que los más afectados son las poblaciones indígenas las cuales no tienen las condiciones de vida adecuadas menos las facilidades para recibir educación formal.

El censo de 1990 (CONAPO) demuestra que el analfabetismo en la población indígena es de 29.6% para hombres y 51.6% para las mujeres.

Con lo anterior se puede decir que si bien no todos reciben educación básica entonces, tampoco reciben educación de la sexualidad, con todo y que el programa de la SEP es de cobertura nacional.

A partir de 1992 la SEP implementa junto con la Secretaría de Fomento para la Educación programas para el Distrito Federal que involucran diferentes áreas de la salud dentro del marco de la actualización y capacitación para maestros de educación básica, llamado “Programa Manejo Responsable de la Sexualidad” y forma el programa educativo de prevención para adicciones (Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000).

Durante el periodo de 1994- 1998 la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), junto con el IMESEX certificaron la especialidad de sexualidad educativa y han impartido a alumnos de licenciatura talleres y cursos sobre VIH/SIDA y ETS.

Desde 1992 CONASIDA ha implementado en escuelas cursos y talleres para la prevención de VIH/SIDA. A través de todos los medios masivos de comunicación ha creado campañas de prevención, cuenta con artículos, videos y folletos a grupos específicos.

El CONASIDA inicia su proceso de descentralización en Enero de 1995.

En 1997 CONASIDA se instituye como un órgano desconcentrado de la S. S. A. En 1989 se elabora un programa de mediano plazo para la prevención y control del SIDA (PMP) periodo comprendido en el que se siguió utilizando entre 1990-1994 de acuerdo al programa global de SIDA de la OMS.

Al término del PMP en 1994 las autoridades de salud en México solicitaron la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para realizar una evaluación externa de las actividades para la prevención y control del VIH/SIDA. Con los resultados de esta evaluación se creó en 1995 un programa de trabajo que fue presentado ese mismo año. Se elaboró el programa 1996 el cual incluye objetivos lineales de acción y metas hasta el año 2000.

Como resultado de los avances científicos y técnicos de los últimos año, del proceso de descentralización del sector salud y dada la necesidad de reorientar y fortalecer acciones específicas para la prevención y control del SIDA, ante la evidencia de la asociación de la Secretaria de Salud a través de CONASIDA integran el programa de fortalecimiento para la prevención y control del VIH SIDA y otras ETS y por medio del Organismo llamado Centro Nacional Para la Prevención del SIDA (CENSIDA).

Este Organismo se encarga de dar atención a aquellos grupos de mayor riesgo de infección al VIH/SIDA, proporcionando alternativas para la prevención de la transmisión sexual, sanguínea y perinatal, resalta la educación para prevenirlo, enfatiza la necesidad de impartir una capacitación permanente al personal que atiende a los pacientes y promueve un marco de respeto absoluto hacia los derechos humanos.

Lo anterior se encuentra en concordancia con lo establecido en los lineamientos del programa de Reformas del Sector Salud y en estrecha relación con programas afines como el Programa Nacional de Población, de Salud Reproductiva y Planificación Familiar y del Programa Nacional de la Mujer.

El SEXUNAM inicia en 1994 un proyecto de promotores en salud sexual y reproductiva dirigido a jóvenes de las preparatorias y colegio nacional de ciencias y humanidades. Permitiendo a jóvenes participar como impulsores de la salud sexual en diversos eventos.

El Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG, 1991-2005) pretende consolidar, difundir y aumentar los estudios sobre género, ha fomentado la creación de programas y centros de estudios en diversas universidades del país, realiza investigaciones de género y participa en congresos internacionales.

En la Facultad de Psicología de la UNAM, se crea el programa de Sexualidad Humana PROSEXHUM, que es pionero en educación e investigación de la sexualidad, ofrece orientación y terapia a personas con disfunciones sexuales y a personas

infectadas de VIH SIDA, así mismo da cursos, talleres e imparte un Diplomado en sexualidad humana y salud sexual: formación de educadores (as). Dentro de la currícula de la carrera se imparte la asignatura de Motivación y Emoción en donde se estudian los tópicos de sexualidad humana y la de Pensamiento y Lenguaje el cual abarca el tópico de subjetividad masculina, femenina y sexualidad. Las personas encargadas de coordinar y llevar a cabo estos programas son: Lic. Ofelia Reyes Nicolat, Lic. Selma González Serratos, Lic. Patricia Bedolla Miranda, Lic. Maria Isabel Martínez Torres y Lic. Ena Niño Calixto.

Por otro lado el Programa de Atención Integral a Víctimas y Sobrevivientes de Agresión Sexual (P.A.I.V.S.A.S.) es concebido a partir de las actividades realizadas en el Programa de Sexualidad Humana en el Centro de Servicios Psicológicos de la misma Facultad. Al impartir terapia sexual a mujeres, se encontró que un número significativo de pacientes con disfunciones sexuales tenían antecedentes de violación y/o abuso sexual. Para responder a esta situación de manera profesional, se inicia un proceso de capacitación para terapeutas que tuviesen contacto con víctimas de violación. En 1991 se presenta ante el H. Consejo Técnico de la Facultad de Psicología, un proyecto para la creación de un centro el cual diera atención integral a las víctimas de agresión sexual, es hasta octubre de 1993, cuando se le brinda un espacio físico dentro de la Facultad a la actual P.A.I.V.S.A.S.

Se continua con la impartición de seminarios en la Licenciatura con temas de violación sexual, abuso sexual a menores y sobre vivencia al ataque sexual en la infancia, además de la atención a pacientes víctimas de los anteriores rubros tanto hombres como a mujeres y a mujeres víctimas de violencia doméstica, se continua el trabajo de investigación en agresión sexual y para Julio de 1994 el programa es inaugurado oficialmente por la Rectoría de la UNAM.

En la actualidad el P.A.I.V.S.A.S. tiene cuatro áreas nucleares de trabajo relacionadas: Docencia, Investigación, Servicio y Difusión. El Programa está a cargo de la Dra. Ruth González Serratos.

En la Facultad de Filosofía y Letras en algunas asignaturas se proponen trabajos de investigación de temas relacionados con la sexualidad dentro de la carrera de Pedagogía.

El Colegio de México (COLMEX) tiene un programa de estudios sobre la Mujer, el cual maneja publicaciones e investigaciones hechas en México.

Instituciones no gubernamentales

Cabe aclarar que en un principio la creación de algunas instituciones y programas se da por la preocupación del aumento indiscriminado en la población mexicana y la mortalidad en mujeres embarazadas y sus productos.

Se puede decir que ésto fue el punto de partida, pero más adelante la preocupación de otros aspectos como la salud sexual y los derechos de la mujer darían uso a distintos programas dirigidos a diversas poblaciones, sobre todo aquellos que son más vulnerables como la población joven (adolescentes) y la gente de bajos recursos o de zonas marginadas.

Así mismo en la década de los ochenta cuando el VIH comenzaba a manifestarse en casos aislados fue el detonante para hablar más abiertamente sobre enfermedades de transmisión sexual. Cuando el VIH/SIDA se convierte en riesgo de epidemia mundial se crean más programas que informen a cerca de ETS para gente infectada, grupos vulnerables como homosexuales, y no sólo para dar información sino para luchar en conjunto por sus derechos y su dignificación ante la sociedad.

Las llamadas “Escuelas para Padres” llegan a México (en países como EU y Europa ya estaban implementados, para orientar acerca de salud sexual, abuso de drogas y prevención de ETS). Las cuales han tomado auge y están siendo impulsadas por diferentes instituciones tanto privadas como gubernamentales.

La escuela para padres, es sin lugar a dudas la mejor opción que se tiene para ejercer la función formativa de los padres de familia. Se ha corroborado la necesidad de la formación de los padres, como resultado del conocimiento de la importancia que tiene la familia como primera estructura de socialización del niño. La educación de los padres se presenta como una necesidad para el desarrollo integral del individuo y el buen funcionamiento de la sociedad, que debe estar integrada al proceso cultural.

En 1929 Mme. Veríne, en un clima de defensa de los valores familiares crea la “Escuela de Padres” cuyo lema era “unirse, instruirse y servir”. Pretendía ser ante todo, una escuela mutua, una inter-educación. Poco a poco se fueron uniendo grandes pensadores de la época que se reunían continuamente en congresos para exponer los distintos fenómenos sociales que justificaban una educación de los padres. Los temas que abordaban eran sumamente variados. La psicología del niño ocupaba un lugar privilegiado en los programas, presentada desde un punto de vista práctico y educativo (Moratino, 1985:63).

En 1955 el Instituto de Pedagogía de la UNESCO, distribuyó un cuestionario entre todos los países miembros y estableció un seminario dedicado a este tema. De las 36 Naciones que contestaron las preguntas casi todas mencionaban que la educación de los padres les interesaba y que era practicada en sus respectivos países.

En México el término Escuela para Padres fue adoptado en 1959 por la Maestra Margarita Garza Tiberina, quien fuera directora del Instituto Pedagógico de la Cd. De México. Con el apoyo de un grupo interdisciplinario, ella organizaba reuniones quincenales en las que se abordaban temas solicitados por los padres de familia. Desde entonces existe una evolución gradual en la concepción y organización de esta modalidad educativa (Academia de Psicología y Educación, 2000).

Por otro lado corresponde al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) el mérito de que México haya quedado inscrito como miembro activo de la Federación Internacional de Escuela para Padres de Familia, con sede en París y en la que figura como Presidente del Consejo de Administración el Dr. André Isambert (Revista Medica, ISSSTE, Sep-Oct 1996).

Posteriormente en una de las concepciones más recientes en torno a lo que significa la Escuela para Padres es la aportada por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) que la describe como un conjunto de actividades que se realizan en la institución en colaboración con los integrantes de la comunidad, en donde se desarrollan

diversas estrategias para ofrecérselas a la familia y que estas promuevan y fortalezcan relaciones más sanas y positivas al interior y exterior de su familia.

La Escuela para Padres ofrece múltiples ventajas tanto para la sociedad, para los hijos y para los padres mismos ya que les da la oportunidad de establecer relaciones mucho más cordiales, centradas en la comunicación, el respeto y la tolerancia a la diversidad de cada integrante de la familia. Resultan innumerables los grandes beneficios, además de ser la oportunidad para mejorar las habilidades de los adultos y asumir la importancia de su rol, educando reflexivamente.

Además de proporcionar información acerca del proceso del desarrollo humano en particular del niño, del crecimiento personal, de adquirir habilidades relacionadas con la educación de los niños, de disciplina, de aprendizaje, también se analizan las condiciones de la comunidad que favorecen u obstaculizan el desarrollo de los niños y niñas y cómo los grupos organizados pueden promover actividades y generar cambios sociales.

En primera instancia los padres deben ser conscientes de su nuevo rol, ser educadores por excelencia que ejercen una mayor repercusión en sus hijos y de los cuales aprenderán las principales formas de socialización, son un ejemplo para una nueva vida, por ello, la Escuela para Padres ayuda a comprender las ventajas de asumir su nuevo rol, analiza los valores para que sean transmitidos de manera positiva, canaliza a diversas instituciones, pero sobretodo impulsa a abrir canales de comunicación con sus hijos en espera de mejorar la calidad de sus relaciones personales.

Actualmente ya hay programas no sólo para las instituciones o escuelas y existen programas llamados “fuera de los muros” que se dirigen a poblaciones vulnerables como indigentes de todas las edades, para jóvenes pertenecientes a bandas, a comunidades alejadas sobre todo los indígenas. Su intención es llegar a todas las partes vulnerables en cualquier estado de la república mexicana en cualquier comunidad y para todas las clases sociales.

A continuación se presentan algunas asociaciones, vinculadas con este tipo de trabajos y que tienen por objetivo brindar oportunamente atención e información a la población que lo requiera.

El Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población IMIFAP, es una organización no lucrativa de la sociedad civil fundada en 1985 en la Ciudad de México; investiga, desarrolla, instrumenta y evalúa programas desde la temprana edad hasta la edad adulta, fundamenta la salud física y mental a través del desarrollo de habilidades psicosociales que llevan al crecimiento individual y social.

La Fundación Mexicana para la Planeación Familiar MEXFAM, es una asociación civil gobernada por voluntarios y sin fines de lucro, especializada en difundir la práctica de regulación voluntaria de la fecundidad entre otros sectores vulnerables de la población mexicana.

Fundada en 1965 MEXFAM fue pionera en el campo de la anticoncepción en México. Hoy en día es considerada como una organización de vanguardia y un modelo para otras agencias de planificación familiar en el mundo.

Proporciona servicios de calidad en planeación familiar, salud y educación sexual de manera prioritaria a la población vulnerable de México; los jóvenes y los pobres en la ciudad y en el campo.

Lleva a cabo los programas “gente joven” dedicado a la población juvenil dando especial atención a la salud sexual adolescente en tres componentes básicos: la comunitaria, que se da fuera del ámbito escolar; el de servicio, que ofrece atención “amigable” de salud básica así como de salud sexual y el educativo, lleva información y educación a las escuelas y capacita a personal docente

El Instituto Mexicano de Sexología A.C IMESEX fue fundado en 1979. Su institución: El Instituto de Enseñanza Superior e Investigación Sexológica cuenta con el único programa de postgrado para la formación de educadores de la sexualidad, que en el país tiene reconocimiento y validez oficial de estudios por parte de la SEP a través de la evolución de la enseñanza superior.

Es la única Institución de Educación Superior en todo el mundo con tal número de programas validado por el Ministerio Nacional de Educación.

Es el único que tiene registro ante el CONACYT, la UNAM y la Sociedad Mexicana de Sexualidad y la revista Científica “Archivo Hispanoamericano de Sexología”, que se publica desde 1995 coeditada con la Facultad de Psicología de la UNAM y la Sociedad Mexicana de Psicología.

El Centro de Orientación para Adolescentes (CORA) fundado en 1978 el cual da servicio de orientación a los adolescentes, madres adolescentes acerca de salud sexual y reproductiva, cuenta con material especial para adolescentes editado por ellos, brinda asesorías de jóvenes que han recibido entrenamiento previo.

El Consejo Nacional para la Prevención y control del SIDA CONASIDA fue creado en apoyo a la población infectada de VIH/SIDA que aún es marginada, daba cursos-talleres a diversos tipos de población, daba servicio de consejería y terapia y estaba dedicado principalmente a fomentar la prevención del contagio de VIH/SIDA.

Existen varias instituciones dedicadas a dar apoyo y orientación en base a la salud sexual. La mayoría de estas organizaciones son asociaciones civiles con ayuda de voluntarios así como de especialistas. Lo importante de todo esto es reflexionar que habiendo tantos organismos y asociaciones de apoyo, orientación y educación, todavía haya embarazos adolescentes, mujeres violadas, más gente infectada de VIH/SIDA. Esto hace pensar en que es lo que realmente se necesita para llevar apoyo e información a toda la población para crear un cambio no sólo de actitud sino de conductas. Aunque ya hay educación formal de sexualidad todavía hace falta mucho por hacer para concretar sus propósitos.

Como ya se ha mencionado, la educación es una parte inseparable del ser humano, sin importar si es formal o informal; por lo tanto la educación de la sexualidad también, cuando se da un a nombre según el sexo, en el rol que le corresponde, en la manera en que se comporten los padres y representan la propia sexualidad ante sus hijos, están educando, en el medio formal se puede hablar de la manera en que ésta es impartida, de los contenidos y de la atención a las demandas o dudas de los propios educandos.

Sin duda alguna la educación que más deja huella es la que se recibe en el seno de la familia, siendo esta la primera encargada de transmitir valores, creencias, actitudes y es ella, hasta cierto punto, la que decide la dirección de las manifestaciones de la sexualidad de sus hijos. Se puede decir entonces que la familia es el punto de partida, el más importante dentro de la educación, cualquiera que ella sea o en la que se pretenda educar.

Afortunadamente se puede decir que hay educación formal de la sexualidad con mucha mayor apertura y que son muchos los medios a través de los cuales se puede obtener dicha información, sin embargo ¿qué sucede a nuestro alrededor que no se ha logrado tener completamente una mejor calidad de vida en lo referente a la sexualidad?

Si la información veraz y positiva acerca de la sexualidad no es suficiente, esto obliga a pensar en la informal, es decir, que la información dentro de las familias, tiene mayor grado de impacto en las personas, por lo que se revisará qué ocurre dentro de estas, qué hace tan difícil provocar cambios, los que se dan a través de medios cotidianos como una plática, un regaño, una advertencia y que se adquieren a través del círculo social más importante del ser humano: La familia.

¿Qué sucede dentro de cada una?, ¿Cómo se adquieren las pautas y normas de comportamiento que hacen al individuo seres con características propias? ¿De qué manera logran hacer creer lo que dicen, algunas veces carentes de fundamentos?; sin embargo, es innegable que la familia es el medio por el cual se transmiten los valores que como sociedad se necesitan para relacionarse, por lo que en el siguiente capítulo se abordarán aspectos relacionados con la familia y la importancia que tiene en el desarrollo de cualquier ser humano.

2. FUNCIÓN DE LOS PADRES Y MADRES EN LA EDUCACION SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

Sin lugar a dudas el ser padres y madres de familia es quizá el rol más difícil de realizar y cumplirlo con éxito requiere llevar a cabo un doble esfuerzo. Afortunadamente cada día son más los que se interesan por conocer que es lo que ocurre con sus hijos y se preocupan por llevar a cabo acciones que ayuden a que sus hijos crezcan lo mejor posible tanto en el aspecto emocional, afectivo, económico, político y social.

En este capítulo se abarcarán aspectos relacionados con la formación de una nueva familia, su importancia, su desarrollo y las pautas que marcan las diferencias entre una y otra, además de poner de manifiesto que para que una familia funcione y camine de manera adecuada tanto el padre como la madre tienen el mismo nivel de responsabilidad respecto a sus hijos.

2.1 La Familia

“En medio de un mundo desorbitado, donde el hombre parece que esta perdiendo su identidad, muchas personas volvemos la mirada a la familia, pensando que aquí se pueden encontrar soluciones a los problemas que tenemos en este siglo” (García, 1989:5).

Una de las necesidades humanas primordiales es la pertenencia a un grupo, el sentirse parte de un núcleo proporciona un sentido de identidad y fusión con otra (s) persona (s). Es así, como el hombre ha sobrevivido en todas las sociedades a través de su inmersión a diferentes agrupamientos sociales. La conformación de la familia a lo largo de nuestra historia ha cambiado, la organización y los valores familiares se han adaptado, aún en países conservadores como el nuestro, el cambio se esta operando gracias a la tecnología y a la incorporación de la mujer a los estudios y la producción.

La familia es el grupo social más importante para cualquier ser humano, la cual enfrenta una serie de tareas de desarrollo que difieren entorno a las circunstancias y parámetros de la sociedad en general, en donde cada uno de los integrantes posee un rol establecido de acuerdo a aspectos que son inherentes a él, tales como el sexo, el lugar que ocupa, la cultura, el nivel socioeconómico, la religión etc., que promueven la gran diversidad de familias pero que en esencia tienen raíces universales. Con base en los valores y pautas que establece cada sociedad, la familia crea sus propias reglas, normas y patrones que le permiten a ésta la expresión de afecto, la capacidad de decisión y la negociación de los problemas. Los patrones familiares establecidos a lo largo del tiempo, permiten hacer frente de manera directa y dinámica a los cambios, adaptándose cuando se requiera en cada uno de los diversos momentos de la familia.

El ser humano es dependiente de la familia desde el momento de su nacimiento, es ella la que en primera instancia le proporciona el contexto para crecer y desarrollarse. Es el primer grupo al cual se pertenece, en él se aprende a expresar y desarrollar la capacidad para comunicarse, ya sea de manera clara y directa; distante y fría; confusa o directa, según se haya visto y experimentado.

En el transcurso de la vida, va cambiando la forma de comunicarse y de relacionarse unos con otros. Si se vive y crece en un ambiente donde existe violencia se puede aprender a interactuar con miedo y agresión, pero si el ambiente es cálido y respetuoso existe un sentimiento de libertad para expresar lo que se piensa y se siente sin temor a ser rechazados o juzgados.

Las personas que crecen en un ambiente de cariño y respeto, pueden desarrollarse más abierta y alegremente porque sus padres o familiares les mostraron que se les quiere, entonces, están más preparadas para crear un ambiente de afecto con su entorno.

2.1.1 Construcción de la Familia

Cuando dos personas deciden por voluntad propia compartir un espacio y una vida juntos, a través de la forma más adecuada para ellos, comienzan una serie de cambios y adaptaciones que es necesario asimilar para que funcione dicho convenio, es cierto que cuando esto sucede cada uno tiene formas diferentes de percibir y entender las cosas, por lo que se requiere de un diálogo abierto y explícito para encontrar el punto justo de las cosas, logrando con ello una estructura familiar sólida. La nueva pareja se enfrenta a la separación de cada familia de origen y de iniciar una relación diferente con los padres, hermanos y parientes políticos; las prioridades deben modificarse, ya que los deberes fundamentales deben ser entorno a su nueva familia y por supuesto que las familias de origen deben respetar y aceptar esto. Y no sólo con la familia de origen sino también con los amigos, el trabajo, el tiempo; por lo que a partir de este momento es necesario hacer modificaciones y adaptaciones por el largo proceso del desarrollo familiar.

La pareja deberá armonizar los diferentes estilos y expectativas, elaborar modalidades propias para procesar la información, establecer contacto y tratarse con afecto. De igual manera deben crear reglas sobre la intimidad, jerarquías y pautas de cooperación, así como percibir lo que es importante para el otro y alcanzar un acuerdo sobre el modo de vivir juntos sobre todo porque no se comparten todos los valores, creencias, actitudes y pensamientos. Se tiene que aprender a enfrentar los conflictos naturales que surgen cuando dos personas comienzan a compartir una vida en común, la elaboración de pautas viables para expresar y resolver los conflictos es un aspecto esencial durante este inicio, esta especie de contrato puede ser actualizado cuantas veces sea necesario.

Uno de los principales acontecimientos que requieren mayor número de modificaciones en la familia es cuando nace el primer hijo, este evento señala un cambio radical en la organización de la familia, si ya se había alcanzado una estabilidad como pareja, nuevamente surgen cambios que provocan nuevas formas de adaptación, generalmente en función del niño pero sin olvidar a su pareja y su individualidad; creando nuevas formas de relación madre-hijo, padre-hijo, ambos padres deben hablar, entender, cooperar y organizarse para enfrentar las nuevas tareas haciendo nuevamente indispensable la elaboración de reglas diferentes.

Al mismo tiempo que la familia enfrenta nuevos problemas, necesita establecer contactos diferentes con el mundo exterior, como las escuelas, hospitales, y todas las tiendas de ropa, alimento y juguetes infantiles así como centros de diversión. La familia

es el grupo más representativo de la convivencia en sociedad y de ello surgen otras necesidades a satisfacer de manera organizada y colectiva a través de las instituciones sociales. Cambia la relación con los padres de ambos cónyuges donde los abuelos y tíos pueden incorporarse para apoyar, orientar y sugerir nuevas funciones en la familia pero manteniendo los límites claros. El recién nacido establece sus primeras relaciones con la madre y con el padre, ellos le dan la oportunidad de sobrevivir al procurarle la satisfacción de sus necesidades, tanto físicas como emocionales, permitiéndole aprender a recibir y expresar afecto, a desarrollar un sentido de identidad y de pertenencia, a lograr confianza y seguridad, que son características básicas para adquirir su personalidad.

La llegada de nuevos miembros a la familia provoca que entre los hermanos se viva un proceso que ayudará a compartir, a tolerar, a competir, a cooperar, a saber manejar sentimientos de celos y rivalidad, así como a mantener relaciones interpersonales positivas y a manejar las negativas.

La etapa de los hijos en edad escolar requiere de una organización para satisfacer las necesidades de cada uno de los que integran la familia por ser diferentes en edad, sexo, interés, personalidad, etc. Es importante que cada uno de los integrantes tenga tareas asignadas, ya que la formación que se le da al niño determinará su vida de adulto; establecer hábitos ayudará a realizar más fácilmente las tareas, ya que es necesario elaborar nuevas pautas sobre las tareas escolares, determinar quién debe hacerlo, la hora de acostarse, de jugar, y sobre todo que el niño debe entender su nuevo rol de estudiante y acatar las reglas para hacerlo ya que las calificaciones se convierten en algo que repercute en el ámbito familiar. Conforme crecen los hijos, la familia debe ajustarse a los cambios y establecer negociaciones que le den mayor libertad al niño pero sin dejar atrás el sentido de autoridad y el respeto hacia los límites.

El crecimiento de los hijos es un factor importante para cambiar las reglas de la familia, cada etapa que alcanzan los hijos muestran una serie de desafíos diferentes que obligan a buscar nuevas reglas de relación.

Una de las etapas de mayor crisis por regla general para la mayoría de las familias es la llegada de los hijos a la pubertad. Muchas de las que hasta entonces habían tenido una buena comunicación, que les permitía un equilibrio familiar, lo pierden en este momento y les es difícil recuperarlo, en algunas ocasiones con resultados negativos para los padres y los adolescentes. Sin embargo, se requiere lograr una nueva forma de comunicación que le permita la independencia a cada integrante, si existe claro, la disposición tanto de los padres como de los jóvenes.

Durante la adolescencia, es crucial para el individuo la búsqueda de la identidad, esto hace que el cuestionamiento y la rebeldía sean característicos de esta edad. La religión, la sociedad, la política, el sexo, las drogas, el vestir, el estilo de vida, la perspectiva hacia el futuro y las normas dentro del hogar, son jerarquizadas en una nueva dimensión que pueden no coincidir con la posición de los padres. Así, la familia empieza a interactuar con un sistema poderoso y bastante competidor ante las demandas cada vez más exigentes de autonomía y libertad por parte de los adolescentes; la familia tiene la posibilidad de reencontrarse y restablecer el equilibrio si busca una nueva forma de comunicación que facilite la readaptación de las relaciones familiares ante la independencia y la búsqueda de la identidad de los jóvenes, si esto no ocurriera, las vías

de comunicación se cierran creando una resistencia al cambio con resultados negativos para toda la familia pero principalmente para el adolescente.

Comienza el proceso de separación, el cual hace tambalear a toda la familia, ahora los hijos son adultos jóvenes con nuevos estilos de vida, logrando ser independientes y aceptando las obligaciones de su edad, buscan una pareja para formar su nueva familia y comenzar con otro ciclo en donde la familia originaria vuelve a ser de dos miembros y en donde le dan a sus padres y hermanos el rol de abuelos y tíos. A este periodo se le conoce como “nido vacío” donde debe haber un reencuentro con la pareja, donde lo positivo es que la pareja se apoye uno al otro; implica aceptar que se tienen limitaciones, que las cosas han cambiado y además se requiere fortaleza para superar el duelo por la ausencia de los hijos dando lugar al reencuentro con su compañero. Los años maduros pueden ser los mejores del matrimonio, el llegar a esta etapa con una comunicación constante entre la pareja, suele hacer la vida más cómoda y placentera.

Se unen nuevos miembros a la familia, los niños crecen, se hacen adultos y convierten a los padres en abuelos, todo esto provoca que se le requiera a la familia adaptación y reestructuración en todas las fases por las que atraviesa. Pero cualquiera que sean las circunstancias, lo esencial es que a familia como todo grupo, tiene un proceso que va del nacimiento hasta la muerte y durante el mismo pasa por varias etapas, algunas más difíciles que otras.

Es así, como la familia debe enfrentar el desafío de cambios no sólo internos sino también externos y mantener al mismo tiempo su continuidad, apoyando y estimulando el crecimiento de sus miembros mientras se adapta a una sociedad en constante transición.

2.1.2 Estructura Familiar

La familia por encontrarse inmersa en una sociedad constante de cambios y transformaciones, forma también parte de ellos teniendo que hacer uso de todos los recursos posibles para salir airoso y triunfante de una sociedad que cada vez se vuelve mucho más compleja pero al mismo tiempo vuelca sus esperanzas en ella para la conservación de los valores que hacen del mundo un lugar de fuerza y vida.

Los integrantes de cada familia para lograr vivir de manera que cada uno se sienta satisfecho y logre encontrar en ella un espacio idóneo para desarrollarse, debe basarse en demandas funcionales que organicen los modos en que interactúen cada uno de ellos. Es decir, la estructura familiar se refiere al conjunto establecido de normas y pautas de convivencia adoptados por cada uno de sus miembros de manera funcional. “Ésta estructura familiar debe ser capaz de adaptarse cuando las circunstancias cambian. La existencia continúa de la familia como sistema depende de una gamma suficiente de formas de interacción, la disponibilidad de pautas transaccionales alternativas, y la flexibilidad para movilizarlas cuando sea necesario hacerlo. La familia debe responder a cambios internos y externos y, por lo tanto, debe ser capaz de transformarse de modo tal que le permita encarar nuevas circunstancias sin perder la continuidad que proporciona un marco de referencia a sus miembros” (Minuchin, 1978:87).

Cuando ocurren circunstancias que provocan un desequilibrio se recurre a observar que quizá algunos miembros no cumplen con su rol establecido buscando la manera de encauzar esto para lograr una nueva estabilidad principalmente emocional para todos sus integrantes.

Así como la humanidad crece y evoluciona a pasos agigantados, la familia ha tenido que adaptarse y evolucionar con ella, a partir de esto ha adquirido nuevas responsabilidades y ha delegado otras que en principio eran sólo de ella. Es así como la mujer a tenido que incorporarse directamente al campo productivo en donde tiene un trabajo con remuneración económica, buscando principalmente mejorar las condiciones de vida de su familia; sin embargo, las obligaciones hogareñas no le han sido delegadas por lo que a aumentado la carga de trabajo; otro aspecto importante de mencionar es que las responsabilidades que antes se tomaban únicamente como femeninas han pasado a otra dimensión por ejemplo la televisión y los juegos de video se han convertido en compañeros inseparables de los niños fungiendo como educadores quizá más que la propia escuela y los padres; ya que mientras sus padres trabajan, ellos miran televisión durante horas siendo su principal diversión, esto quizá no sea tan malo como el hecho de que los padres rara vez se sienten con ellos para vigilar que tipos de programas son los adecuados y comentar aquellas cosas que se observan. Los adultos , según ellos mismos lo reconocen, ven la televisión por diversión; la mayor parte de los niños, aún encontrándola divertida, lo hacen porque tratan de entender el mundo, pero lo que observan dista mucho de la realidad creando en ellos ideas y valores tan alejados de ella que en lugar de informar hacen todo lo contrario: desinformar. Además de que el contenido de los programas y de la publicidad de la televisión influye profundamente en las actitudes, creencias y acciones de los niños. Por ejemplo “el contenido de la televisión destinada a los niños presenta personajes masculinos y femeninos en papeles estereotipados; quién ve mucho la televisión muestra, en las actitudes propias de su papel sexual, el influjo de lo que ya ha visto en televisión” (Popper, 1994:75). Muy semejante situación se presenta en cómo manejan la sexualidad en la televisión, muchos niños, preadolescentes y adolescentes (grupos más vulnerables de la población en general) ven la televisión y descubren en ella una fuente de información sobre el comportamiento sexual, aunque no la describe de manera que pueda considerarse realista.

No hay que olvidar que el principal éxito de un programa no es su contenido sino conquistar una audiencia vendiendo un producto, aunque para atraer la atención sea necesario distorsionar la realidad hasta límites inimaginables. El daño que provoca es personal, social, físico y mental; más no todos los padres están dispuestos a decirlo y aceptarlo. Es necesario entender que como instrumento de socialización es pobre, por lo que se tiene que comenzar a actuar respecto a esto. La escuela y la familia deben mejorar en cuanto a lo que hacen actualmente, para ello necesitan de toda la ayuda disponible. Reducir la influencia que ejerce la televisión en la vida de la personas es un primer paso que debe darse inmediatamente. “Si la familia y la escuela fueran más eficientes, la televisión no sería tan poderosa” (Popper, 1994:70).

Cada miembro de la familia posee un lugar y un rol determinado que le es asignado sin siquiera percatarse de ello, cada uno se vive como un ser individual y rara vez se pone a pensar en como se desenvuelve dentro de su lugar y de que manera su familia ha influido para que se comporte y piense de determinada manera, porque puede platicar más con un miembro de la familia que con otro, porque difiere en opinión y gustos de

los otros; en ocasiones creará, opinará pero también cuestionará lo que ocurre dentro de ella. Lo que si bien es cierto es que la familia se convierte en el único espacio no escogido para nacer, crecer y desarrollarse; lo que ocurra dentro de ella para formar individuos de tal o cual manera seguirá siendo tema de estudio y controversia durante mucho tiempo.

La familia no puede ser la excepción, al enfrentarse a un mundo en constante transformación así como a los propios cambios experimentados al interior de cada una, como el nacimiento de los hijos, la separación de los mismos del seno familiar, cambio de domicilio, enfermedad o muerte de algún miembro, entre otros, cada una experimenta y enfrenta de diferente manera los sucesos que generalmente ocurren de manera imprevista y sin que se tomen las medidas necesarias para sopesarlas mejor. Todos estos cambios producen desequilibrio y un reajuste en las necesidades a cubrir por lo que cada uno de sus miembros necesita también elaborar pautas individuales de comportamiento que se acoplen a los de la familia tratando de lograr una homeostasis que provoque un bienestar general cuando esto no ocurre es necesario detectar la posible causa de este desequilibrio ya sea en el exterior como en el interior y manifestarla ante los integrantes como algo que no está funcionando en pro de toda la familia.

Como se mencionó anteriormente, la familia es para todas las personas, el lugar más importante para adquirir las herramientas que ayuden a enfrentar lo que ocurre en el mundo exterior, quizá se encuentre cargada de valores, algunos cuestionables y/o aceptables, con costumbres e ideas propias de la época, de la región, del nivel económico, de la situación política imperante en ese momento, en pocas palabras tan diversas como los individuos mismos. Sin embargo, de acuerdo con Minuchin (1978:64) existen algunas formas de composición familiar que resultan comunes dentro de nuestra sociedad y que ayudan de cierta manera a conocer y entender mejor a las personas. Es así como la frase “infancia es destino” puede comenzar a tomar sentido.

Familias de pas de deux

Son familias que están compuestas por díadas, es decir, por alguna circunstancia la conforman dos miembros únicamente, ya sea de madre-hijo, padre-hijo, esposa-esposo, abuela-nieto etc.

Cada una de ellas tiene matices diferentes pero generalmente representan una relación bastante estrecha en la que difícilmente se pueden diferenciar los límites; en los casos en donde el niño tiene que convivir con un adulto durante la mayor parte de su tiempo, se producen conductas en el niño que no manifiestan los de su misma edad, teniendo dificultades también para relacionarse con ellos y puede ser que tanto el niño como el adulto se conviertan en inspectores bastante críticos de lo que realiza cada uno, ya que como no hay otra persona en quien centrar su atención lo hacen uno en el otro.

En el caso de ser un abuelo (a) el que se encargue del niño puede existir algunas variaciones ya que muy probablemente no se tengan la fuerza ni las ganas suficientes y necesarias para hacerse cargo de un niño en todos los aspectos, pasando de extremo a extremo ya sea con la sobreprotección o con la desatención hacia el pequeño, existiendo problemas para marcar y seguir los límites adecuados.

Cuando son dos adultos los que forman la díada generalmente los esposos, se experimenta una especie de vacío, de que algo hace falta para estar bien, comúnmente porque se han marchado los hijos, debe haber una reestructuración en su relación, algo así como un reencuentro después de haber pasado muchos años sólo en pro de los hijos y entre los cuales la relación de pareja se fue volviendo cada vez más difusa, dejando en un segundo plano las necesidades afectivas que como seres individuales es importante tener y que el amor que un día los hizo unir sus vidas debe ser rescatado en ese laberinto creado al paso de los años en el que nadie sabe en que momento y donde se quedó esperando.

Familias de tres generaciones

Éste tipo de familia es la más común en nuestra sociedad, quizá sea debido al estilo de vida que se ha tenido, en donde la función de los padres y las madres sobre los hijos ha sido y sigue siendo determinante y dignos de ser tomados en cuenta, ya que en México se ha inculcado mucho el valor que tiene la familia y la importancia del respeto que se le debe.

Anteriormente los padres se encargaban de comprometer a sus hijos desde pequeños con quienes ellos consideraban un buen partido, sin importar la opinión futura que pudieran tener, la comunicación entre padres e hijos se convertía únicamente en mandar - obedecer (para dirigirse a ellos era de “usted” y con respeto) así como estos ejemplos existen muchos más, lo que es importante destacar es que siempre la familia ha estado presente a lo largo de la vida de cualquier persona y que la mayoría de las ocasiones aún formando la propia no se desliga lo suficiente de la familia de origen.

Ésta composición puede tener grandes beneficios para ambas partes ya que se pueden lograr grandes acuerdos y límites muy definidos para una convivencia sana en donde no se presenten mayores problemas, es un gran beneficio contar con alguien para aligerar las responsabilidades familiares ya sea con el cuidado de los hijos, con los quehaceres hogareños o el compartir los gastos. Cada día es más frecuente que la mujer salga a trabajar fuera del hogar, ya sea por gusto o por necesidad teniendo que requerir de alguien para el cuidado de sus hijos siendo en muchos casos una fortuna contar con la abuela(o) o tíos para que se encarguen de ello, en lugar de recurrir a los centros de cuidado infantil.

Así como son innumerables las ventajas también tiene grandes desventajas ya que es indispensable que ambas partes tengan claro hasta donde les corresponde actuar y decidir en función de la familia evitando traspasar los límites de su responsabilidad y no inmiscuirse más allá de lo permitido, así como no delegar la responsabilidad de cada uno a los demás por el simple hecho de saber que están ahí.

Las Familias cambiantes

En tiempos recientes éste estilo de vida se ha vuelto mucho más común de lo que pareciera, como su nombre lo indica son aquellas familias que enfrentan constantes cambios ya sea que lo hagan dentro de su composición misma o de domicilio y lugar de residencia.

Una de las causas de que esto último ocurra y probablemente la de mayor peso es la constante migración hacia las grandes ciudades buscando erróneamente una mejora en la calidad de vida y perspectiva a futuro, volviéndose insuficiente los espacios destinados a la habitación originando que cada día sean más las “casas de renta”, que por un lado brindan un lugar para vivir a las personas y por otro sirve de apoyo económico al dueño al recibir periódicamente el pago por ese servicio, esto ha obligado que se creen leyes que protejan a ambas partes, evitando conflictos que en ocasiones tienen graves consecuencias, así como también cada vez existe menor número de áreas verdes y reservas ecológicas ya que son pobladas ilegalmente lo que a futuro acarrea grandes problemas sociales, económicos y ecológicos al país.

Otra variación de este tipo de familias es que debido al trabajo del proveedor, toda la familia tenga que cambiar de residencia cada vez que le sea requerido o de aquellas que por diversas situaciones como trabajar en circos y/o ferias se ven obligados a viajar y no tener un lugar establecido para vivir.

Cualquiera que sea la situación, todo cambio provoca un desequilibrio que puede afectar a las personas de diferente manera, aquí la solución radicaría en manejar esto y tratar de dar una solución definitiva, es decir, cuando se producen cambios constantes relacionados con las personas se requiere profundizar en esto para dar alternativas que lleven a estabilizar a los miembros de la familia.

Familias con padrastro o madrastra

Desafortunadamente forma parte de una realidad mucho más frecuente y no sólo es por la separación de una pareja que es lo menos relevante en esta situación sino por toda la pérdida que existe para cada uno de los integrantes de esa familia pero sobre todo y sobre cualquier cosa lo que implica para los niños que confrontan una situación que en el mejor de los casos no es la más adecuada para su desarrollo.

La ruptura de la parejas se está volviendo una situación mucho más común que en tiempos pasados, se ve cada vez más la separación por incompatibilidad, por violencia, por infidelidad, por la muerte de alguno de los cónyuges o porque uno o ambos decidieron no continuar juntos. Frecuentemente hay muchas más mujeres con el rol de padre y madre a la vez, con toda la responsabilidad que esto implica y también aunque en menor proporción a hombres tomar las riendas de su hogar para sacarlo adelante.

Cualquiera que fuese la causa, resulta bastante complicado el aceptar a un integrante que no es el original dentro del seno familiar, se requiere de un largo tiempo en donde se vayan marcando las pautas a seguir y las funciones que cada uno tendrá para cuando vivan juntos. Si dentro de una familia de origen existen problemas no es difícil imaginar los que se presentan cuando se integra alguien en el rol de padrastro o madrastra. La oportunidad de que esto funcione y no termine igual que la primera vez, es la experiencia que cada uno pueda tener acerca de la vida en pareja y en familia, pero sobre todo la forma de interactuar y de la posible evolución que se vaya logrando estando juntos por lo que se requiere de la voluntad de todos los integrantes para que funcione.

Familias con un fantasma

Ocurre cuando alguno de los integrantes de la familia se separa de ella ya sea de manera transitoria o definitiva. La mayoría de las veces se idealiza a la persona que no está, se le atribuyen cualidades que nunca se le reconocieron o se tienen sentimientos de culpa por lo que no se hizo y se desea con todo el corazón que las cosas fueran como antes. Generalmente en ambos casos se experimenta una sensación de pérdida, por lo que se tiene que llevar a cabo un duelo, el cual tiene que ser resuelto de la mejor manera posible para que no dañe la estructura familiar.

No cabe duda que la muerte es lo único seguro que se tiene y a pesar de estar tan cerca no resulta tan fácil aceptarla cuando se presenta ya que origina una nueva forma de redefinir el papel que cada uno de los integrantes de la familia tenía debido a la ausencia de algún integrante, es necesario saber que se hará con ese espacio vacío y como afectará esto a los que se quedan.

Lo mismo ocurre cuando alguien se tiene que alejar por tiempo prolongado de la familia que aunque se sabe que volverá, deja un espacio que se vuelve necesario manejar por todos los presentes y cuando el tiempo le da a cada uno su lugar, la vida continúa sin mayor dificultad. El problema se presentará cuando regresa y encuentra que todo marcha bien sin él, entonces habrá que volver a cambiar para adaptarse.

Familias descontroladas

La familia vive un ciclo, desde su formación, el nacimiento y crecimiento de los hijos hasta cuando se van para formar su propia familia volviendo a estar donde se comenzó. En cada una de las etapas por las que pasa, se presentan dificultades y tropiezos que se ven tan enormes como cuando se está frente a una montaña, sin saber para donde caminar y llegar más fácil del otro lado y cuando se logra vencer el obstáculo se vuelve a caminar hasta encontrarse otra en el camino y pasar por lo mismo.

Así, dependiendo del ciclo donde se encuentre, se hablará de sus conflictos como los más graves, por lo que una familia con un hijo adolescente puede tomar de risa los conflictos que tiene otra con un hijo de ocho años y viceversa simplemente porque no se está en ese momento viviendo la situación.

También son aquellas en donde ocurre violencia intrafamiliar de manera física o psicológica; los progenitores que se encuentran en esta situación comúnmente carecen de un contexto adulto en el que se pudieran desenvolver competentemente por lo que la familia se convierte en el único campo en que el progenitor puede desplegar poder y capacidad, esta restricción tan grande y excesiva se manifiesta en agresión, dañando y lastimando a la familia.

Cualquiera que sea el caso se requiere de apoyo para mejorar las condiciones de vida de los niños sobretodo porque lo que ocurre en su infancia marcará casi de manera determinante su vida y porque corresponde a los adultos brindarles las mejores oportunidades de desarrollo fuera y dentro del hogar.

Familias psicósomáticas

Se demuestra cuando alguno de los miembros de la familia se encuentra enfermo y todos los demás forman una alianza a favor del necesitado funcionando de maravilla, pero la situación no es la misma cuando todos están sanos y aparentemente no se necesitan tanto uno del otro.

Puede haber sobreprotección, unión excesiva entre sus miembros, cuidados desmedidos, inmensas manifestaciones de cariño y ternura entre sus integrantes, aparentemente todos funcionan de maravilla cuando están juntos.

El problema aparece cuando ocurre algo que llega a generar cambios dentro de su ámbito familiar y rompe con esa gran unión familiar; que solamente pone de manifiesto un gran desequilibrio y comienzan a surgir problemas que difícilmente llegan a resolver, tiene que volver a pasar algo para que cambie una vez más la dinámica familiar.

2.1.3 La Familia y la Construcción de Género

La sociedad juega un papel determinante en el desarrollo de la familia, es ahí donde se aprende la mayoría de las normas y patrones de comportamiento, es también la que influida por la época, religión, nivel económico y actividades productivas determina que hombres y mujeres se comporten de manera significativamente diferente prescribiendo roles de acuerdo al sexo. “El género es el conjunto de ideas sobre la diferencia sexual que atribuye características femeninas y masculinas a cada sexo {...} es así como la sociedad fabrica las ideas de lo que deben ser los hombres y las mujeres” (Lamas, 1996:53).

Las actividades realizadas por hombres y mujeres se encuentran claramente diferenciadas, asignándoles un valor por lo que origina que se les vea diferente tanto a hombres como a mujeres. En casi todas las sociedades las mujeres se les asigna un menor valor respecto a los hombres, y por ello su estatus de vida es inferior al de ellos, a la relación de inequidad establecida entre hombres y mujeres a partir de esta desigual valoración se le denomina relación de género. Estas relaciones son principalmente relaciones de poder y que están constituidas por cuatro elementos fundamentales, tal como lo señala Martha Lamas (1996).

- a) Los símbolos y los mitos culturalmente disponibles y que sustentan la ideología de género.
- b) Las normas, que se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas que afirman el significado de lo que es ser varón, ser mujer; es decir, de lo que es considerado masculino y femenino.
- c) Las instituciones y las organizaciones sociales de las relaciones de género, constituidas por el sistema de parentesco, la familia, el mercado laboral, las instituciones educativas y la política. Estos escenarios se encargan de transmitir, conformar, mantener y perpetuar valores, creencias y actitudes que influyen en el modo de pensar y de actuar de las mujeres y de los varones.
- d) La identidad de género que es históricamente construida de acuerdo con lo que cada cultura considera como femenino o masculino.

Esto quiere decir, que es la propia sociedad la que se encarga de construir las diferencias entre sus integrantes, la que carga de valor aquellas características que le son convenientes a sus intereses para lograr sus objetivos, sobre todo las que implican superioridad y mandato sobre otros, que en este caso son los más fuertes contra todas las mujeres del mundo. Esta relación de género es una construcción social compartida y generalizada a través de las generaciones.

El proceso de socialización de los roles de género, que prescribe los que son considerados como comportamientos masculinos o femeninos apropiados, se lleva a cabo en buena medida en el interior de las familias, lo que resulta verdaderamente paradójico es que sean las propias mujeres las encargadas de fomentar y preservar esta diferencia entre sexos. Históricamente hombres y mujeres han sido y son, socializados desde la infancia de acuerdo con los roles y las normas de género establecidos por cada sociedad. Es así, como padres y madres de familia dentro de la influencia educativa que tienen sobre sus hijos los enseñan a vestirse y jugar diferente, a interesarse por actividades propias de su sexo, y a tener diferentes respuestas emocionales ante determinadas situaciones, quedando implícitamente establecido que lo que hacen y piensan los varones es mucho mejor y vale más en comparación con las mujeres.

De tal manera que la familia se constituye en una de las instituciones sociales más importantes que reproduce y refuerza las inequidades de género. Dentro de ella se asegura que tanto niñas como niños se adscriban a uno u otro rol de género a través de diversas formas de control de su comportamiento, que puede ir desde la aprobación, hasta la agresión, el castigo y la violencia; cuando no se siguen estos parámetros es la misma sociedad la que se encarga de proporcionar el castigo justo y necesario para reprimir este desacato, ya sea poniendo sobrenombres, etiquetando, segregando y tratando a toda costa de suprimir esta conducta.

Desde pequeños, los niños y las niñas se acostumbran a leer, ver y escuchar los atributos que se consideran propios de los varones o de las mujeres. Los programas de televisión, los juegos, los cuentos, el vestido, el lenguaje, las películas entre otros, vienen acompañados de ideas tales como: “los hombres son más activos”, “las niñas son más dulces, más tiernas”, “los niños no lloran”, “las niñas son más débiles e indefensas”, “los niños son más rudos”, “las niñas juegan con muñecas, los niños imposible” etc. Estas imágenes de género quedan impresas en la construcción de sus identidades de manera que conforme crecen, su efecto es determinante en la vida adulta y en las relaciones que establece, se llega a creer tanto en esta diferencia y se adentra tan profundamente que pasa a formar parte de la esencia masculina y femenina aún cuando las consecuencias sean desastrosas para ambos. Esta creencia de fortaleza masculina y debilidad femenina se convierten en lastres que ponen en riesgo su integridad como seres humanos unos por no llegar a los parámetros socialmente establecidos y otras por no tener la capacidad de tomar decisiones y superar situaciones de desvalorización personal. Estas desigualdades aprendidas por hombres y mujeres, a lo largo de su vida, limitan sus posibilidades de desarrollo personal, repercutiendo en las relaciones que establecen al interior de sus familias y de la sociedad.

El género no sólo moldea las maneras de ser de hombres y mujeres, también determina la calidad de su inserción en los diversos ámbitos de la vida familiar, laboral, profesional y política, estableciendo jerarquías que nada tienen de naturales.

De esta manera, los mandatos de género o los estereotipos masculino y femenino, es decir, del varón como proveedor y de la mujer como receptora, comienzan desde la infancia y se reproducen generación tras generación sin ser cuestionados por la mayoría de las personas porque se arraigan tanto que se llegan a creer en estas diferencias. Esta ideología de género que posiciona a los hombres como superiores a las mujeres otorgándoles además de asegurándoles un poder superior, es aprendida, compartida y reproducida por hombres y mujeres. Esta aceptación de la violencia, de los castigos, del maltrato tanto físico como emocional al que son expuestas no es explicable ni aceptable por quienes no la sufren. El que las personas dominadas compartan la visión del dominante es una forma de lo que Bourdieu (1986:55), llama violencia simbólica: “La violencia que se ejerce sobre un agente social con su complicidad o consentimiento, la violencia simbólica se lleva a cabo a través de un acto de cognición y de falso reconocimiento que esta más allá de los controles de la conciencia y la voluntad”.

A pesar de esta constatación, es difícil modificar el papel que la familia desempeña en la reproducción de las inequidades de género porque forma parte de la vida privada de cada persona y es muy difícil saber qué es lo que realmente pasa dentro de cada una para poder entender como es que algo de igualdad y derecho se ha convertido en un problema tan complejo.

Sin embargo, la salida al mundo público de las mujeres y su cada vez mayor participación en el mercado de trabajo y en las organizaciones sociales puede estar representando una crisis del sistema de género al poner en duda las vagas explicaciones que se dan entorno a las relaciones de subordinación entre los géneros.

Un aspecto que no se puede dejar pasar, por convicción propia, es la violencia ejercida hacia las mujeres y los niños en esta idea arcaica de la superioridad masculina, ya que es la expresión más clara de tratar de demostrar el poder que se tiene sobre ellos, de hacer saber quien manda y quien debe obedecer en las diferentes actividades que se realizan, por ello se convierte no sólo en un problema íntimo y de casa sino social que compete a todos. Este problema dejó de manejarse como privado siendo una recompensa a la lucha de muchas mujeres en contra de ello, cuando se clasificó la violencia hacia la mujer como violación de los derechos humanos (Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos celebrada en Viena en 1994).

De acuerdo con los resultados de la Investigación Sociodemográfica en Latinoamérica y en México respecto a las estructuras de poder al interior de las familias en particular a la violencia doméstica, no se avizoran cambios sustanciales y mucho menos rápidos. En los hogares mexicanos todavía prevalece una estructura de poder desigual sustentada en la subordinación de unos seres humanos a otros, es decir de las mujeres a los hombres.

La violencia masculina contra las mujeres se “produce” y reproduce en interior de la familia y a través de las generaciones. A veces estos actos de violencia ocurren en presencia de los hijos o parientes, hecho que contribuye a la inmersión de los niños en un ambiente hostil y violento, lo que probablemente marcará su comportamiento futuro en las relaciones con el sexo opuesto, ya sea de superioridad, inferioridad o de igualdad.

Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 1997, existían en la Ciudad de México cuando menos 15 000 niños que viven en la calle

porque escaparon de una unidad doméstica violenta y para quienes actualmente aún no existen alternativas de solución a su problemática. En los casos en los que se detectan niños maltratados se ha demostrado que para una mejor resolución de la situación, generalmente se necesita contar con el apoyo de la madre, quien puede ser el factor determinante de protección al menor. La única alternativa más viable y rápida es la modificación de patrones de relación violenta en la familia, ya que es imposible que el estado pueda brindar alternativas de calidad de vida a todos estos menores.

Las explosiones violentas de los varones ocurren muchas veces cuando reciben menos respeto y obediencia de lo que en su opinión se merecen, o por desafíos a su autoridad o simplemente porque dentro de su círculo social no tienen el poder deseado y descargan toda su frustración donde se le ha permitido hacerlo: su familia. Por ello, la violencia constituye un mecanismo compensatorio, una forma de reestablecer el equilibrio masculino, de afirmarse a sí mismo y confirmar a los demás su autoridad. La violencia intrafamiliar se convierte en el único medio que saben utilizar para resolver las diferencias creyendo que con esto afirman su poder y su control. Así, se ha observado que conforme aumentan las posibilidades de independencia y autonomía de las mujeres, parece incrementarse también la violencia masculina contra ellas. Quizá se sientan ofendidos si su pareja gana más dinero que él, si logra reconocimiento en el ámbito profesional y satisfacción en el personal, pareciera como si su pareja no le perdona el que no sepa planchar, provocando la ira masculina que al no querer o no saber buscar otra forma de reafirmar su autoridad utiliza la violencia como único recurso. Con lo cual se puede observar que los cambios en la situación social y económica de las familias que pudiera provocar el impulso a la autonomía femenina y de transformación de los papeles desempeñados tradicionalmente por hombres y mujeres, pueden llevar a casos extremos de agresión y maltrato.

El problema ha crecido de tal manera que ya no puede seguir desapercibido para la población en general y sobre todo para el estado. El debate público y las movilizaciones de los grupos de mujeres derivó en la necesidad de formar grupos de apoyo especializado para atender a las mujeres que solicitan ayuda cuando descubren que existen espacios destinados para responder a sus demandas. Se realizan campañas de sensibilización, que se complementan con la participación constante de activistas en los medios masivos de comunicación, para mostrar que el problema es social y no de ideas individualistas. Se elaboran documentos de análisis que tienen como objetivo avanzar en la comprensión del origen de algunas expresiones de la violencia ejercida contra las mujeres, dando argumentos necesarios para identificar el problema de la violencia como el resultado de la desigualdad entre los sexos y de la posición subordinada de la mujer en la sociedad.

La violencia ejercida hacia ellas y los niños puede variar de grado e intensidad, en ocasiones resulta que la única manera de garantizar protección a mujeres y menores es removiéndolos de su hogar, por lo que en 1997 se abrió el primer refugio en el DF coordinado por la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo del Departamento del Distrito Federal. Sin embargo, es necesario que la mujer conciba el hecho violento no como un incidente aislado, sino como un aspecto que afecta toda su vida. Por ello, cuando se trabaja con mujeres que sufren violencia se pretende que identifiquen el problema como algo derivado de la subordinación femenina, propiciando grupos de reflexión para que modifiquen diversos

aspectos de su vida y en particular las relaciones que permiten su situación de mujeres violentadas.

La atención de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar debe ser no sólo en el aspecto emocional y legal sino también de salud, pero sobre todo de salud reproductiva, ya que en las relaciones de pareja donde impera la violencia se le impide a la mujeres el ejercicio pleno y satisfactorio de su sexualidad, decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, a la vez que puede ser causa de amenazas de aborto o niños con bajo peso al nacer, como resultado de los golpes y el maltrato, porque la violencia existe aún cuando la mujer se encuentre embarazada.

No se puede dejar de mencionar la violencia sexual sufrida durante años por las mujeres y niños, que forma parte de la lucha de poder, de la ley imperante del más fuerte sobre el débil.

En 1991 apareció en el Diario Oficial el decreto que identificó, por primera vez, los delitos sexuales como delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosocial de las personas, incluyendo la tipificación del hostigamiento sexual y el concepto de reparación del daño. Pero es hasta 1996 cuando la ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, establece en su artículo primero su objetivo de erradicar la violencia entre los miembros de la familia que tengan parentesco por consanguinidad, tengan o la hayan tenido por afinidad civil, por matrimonio, concubinato o que tengan una unión de hecho. Por otro lado, la Ley de Violencia Intrafamiliar, aprobada en 1997, modifica los códigos civiles y penales, así como los códigos de procedimientos penales tanto para el Distrito Federal en materia común como para toda la República en materia federal. El funcionamiento de centros especializados en el DF ha servido de pauta para la creación de programas similares en otros estados. Las modificaciones a la legislación han permitido que se dé mejor atención legal para los casos de violencia; sin embargo, aún existen vacíos considerables para el tratamiento jurídico de la violencia doméstica. Actualmente se están elaborando propuestas específicas de ley que permitirán atacar las lagunas existentes en las legislaciones.

A pesar de que han sido muchos los avances para lograr identificar la violencia hacia las mujeres y los niños como un problema social y de salud, falta mucho para romper ese círculo de atadura en contra de los más “débiles” físicamente, quizá se obtengan mejores resultados si no se espera hasta que las consecuencias sean demasiado graves como estar en una sala de hospital o sufrir daños irreparables, por el contrario aquí también la prevención significaría mucho más en costos reales de economía, salud y bienestar.

Las relaciones entre hombres y mujeres están cambiando poco a poco, cada vez en más familias y grupos sociales, algunas personas toman conciencia sobre esta situación y hacen intentos para que las relaciones sean equitativas.

Seguir pensando que los hombres son superiores, limita las posibilidades de establecer una convivencia, en la que hombres y mujeres puedan expresar abiertamente y con respeto sus necesidades y sentimientos. Por ello es necesario que hombres y mujeres se comuniquen, se amen, aprendan uno del otro, construyan una vida diferente, más tolerante, más justa. La verdadera equidad entre hombres y mujeres significa

alcanzar la igualdad reconociendo que existen diferencias, pero que de ninguna manera esto habla de superioridad.

Sería un gran paso si tantos hombres como mujeres, se pudieran ver como personas individuales con características propias, capaces de expresar sus sentimientos, su ternura y su afecto; con la posibilidad de ser personas autónomas, es decir con la capacidad de pensar con sentido crítico y actuar por sí mismas, teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista; ser decididas, fuertes, para que las diferencias sean más una cualidad enriquecedora que una barrera que los separe.

Hombres y mujeres entre otras cosas comparten la enorme responsabilidad de ser padres y madres de familia, que al ejercer las funciones educativas dentro de su familia, proporcionan a sus hijos el marco de referencia para la modelación de su conducta, sus valores y normas; en la medida que esto se realice de una manera congruente y sobre la base del afecto y respeto, el niño se formará como un individuo integrado. En base a esto, el niño aprenderá el concepto de autoridad y la manera de comunicar sus necesidades. La educación describe un proceso natural que permite al hombre transmitir la cultura a otro hombre. Es decir, el conjunto de valores, normas y costumbres de un grupo social en donde la educación es el complejo sistema que la sociedad promueve y sostiene para su propia conservación.

2.2 La Familia y la Educación Sexual

La función educativa que los padres realizan dentro y fuera del hogar marcan de manera definitiva el concepto y la imagen que los niños puedan tener de las cosas que ocurren a su alrededor, es ahí en primera instancia que comienzan los primeros tipos de relación afectiva, la manera de ser aceptados y queridos, de ser juzgados, de proporcionar un valor a las cosas, de comunicarse, de poder expresar o reprimir sus sentimientos, de adquirir una identidad y de saber quién es.

Los padres educan no sólo sobre aspectos de conducta o buenas costumbres sino de algo que dependiendo de la forma como se maneje creara individuos capaces de relacionarse con otras personas de manera sana y responsable; es decir, la sexualidad que se ha definido como: “La construcción en la mente del individuo a partir de las experiencias que se tienen desde temprano en la vida y que la hacen significar e integrar las experiencias del placer erótico con el ser mujer u hombre (género), sus defectos que la vinculan con otros seres humanos y con su capacidad reproductiva”(Rubio, 1994: 35).

La educación sexual dentro de la familia engloba dos aspectos que no pueden manejarse por separado, uno sería la información que existe dentro del grupo familiar independientemente de ser verídica o no y otro el aspecto emocional que se le atribuya a esta información, la cual va cargada de valores, ideas, creencias, tabúes y sentimientos de manera que en muchas ocasiones ésta es la que cobra mayor importancia y sobrepasa a la información que se pueda dar. Los valores juegan un papel importantísimo en este aspecto, ya que son los parámetros que se toman para dar orientación a lo que se realiza o se deja de hacer. Diariamente cuando existe algún problema o se tienen que tomar decisiones, se hace de acuerdo con esos valores, pero cuando no se tienen lo

suficientemente claros, se puede experimentar una gran confusión y actuar haciendo daño a los demás o a uno mismo.

Todas las personas adquieren valores, durante su vida, que se transforman, se aceptan o se rechazan al paso de los años. Si cada uno sabe que significan y la importancia de algunos de ellos, como: autoestima, respeto, tolerancia, responsabilidad, libertad, democracia, igualdad y paz, se puede vislumbrar por donde está la clase de vida que se desea y que se puede hacer para lograrla.

Por diferentes motivos y pese al hecho de que algunos padres se muestran reacios a que sus hijos reciban una educación sexual adecuada, la verdad es que los progenitores no pueden hacer nada para impedir que sus hijos obtengan información de esa naturaleza. Lo único que esta en sus manos es decidir si participan o no en el proceso de educación sexual al que el niño se encuentra sometido, y no se requiere ser un experto para que la información sexual asuma un significado positivo dentro de la familia, lo que se requiere por parte de los padres es una permanente actitud de diálogo, lo que hace necesario:

- a) Mantener una constante disponibilidad de responder a la preguntas de sus hijos.
- b) Al hablar de cuestiones sexuales, hacerlo con la misma naturalidad que al comentar otro tipo de asuntos.
- c) Procurar utilizar los términos reales al hablar de sexualidad.
- d) Comprobar que sus respuestas han sido bien interpretadas.
- e) Comprometerse con la gran responsabilidad de saber para poder responder.
- f) Desarrollar la habilidad de escucharlos, sin anteponer juicios para lograr conversar de manera pacífica y serena.
- g) Ser capaces de intuir sus estados de ánimos respetando el espacio vital de ellos, sin entrometerse más de lo que se es permitido.
- h) Brindarles la confianza necesaria para lograr un acercamiento natural y esperado.
- i) Respetar sus sentimientos y manifestarles importancia.
- j) Responder, tomando en cuenta las características propias de cada uno, así como el ambiente de donde se toman la mayoría de las veces ideas y prejuicios, a lo cual se debe orientar antes que imponer.
- k) Prepararse para el momento que inevitablemente los hijos vivirán al descubrir su cuerpo como fuente de placer y saber que han dejado de ser el principal y más importante apoyo para ellos.

Todo esto, debe ser llevado a cabo desde los primeros años de vida del niño “Desde la primera infancia, ha de evitarse a toda costa que la sexualidad se convierta en tema clandestino y se levante en torno de él ese muro tan espeso que separa tan penosamente las generaciones” (Berge, 1987:4).

Para que esto no siga ocurriendo, es necesario que los padres se preparen para las preguntas que los niños realicen y las dudas que surjan conforme van creciendo y no sólo eso sino con la conducta que van teniendo entorno a vivir su sexualidad. Evidentemente ninguna pregunta de los hijos debe quedar sin responder, la respuesta debe ser exacta y capaz de satisfacer a quien la realiza, con un lenguaje comprensible y apropiado a la edad. Es necesaria una apertura por parte de ellos para percibir los

cambios de manera diferente, de forma que permita entablar un diálogo, que por consecuencia natural habrá de desarrollarse con el tiempo.

Una de los principales metas para cumplir al brindar información sexual veraz al niño es prepararlo para las experiencias que tenga fuera del hogar, principalmente con sus amigos ya que ellos se convierten en algo muy importante para él, si no se le brinda la información oportuna y adecuada muy probablemente la adquirirá afuera sin saber que tan tergiversada sea y que daño le pueda llegar a ocasionar en su desarrollo, una cosa que resulta agradable es que si se le proporciona un panorama de ideas abiertas al niño logrará debatir con herramientas suficientes el comportamiento y las ideas de otros, dejándole un sentimiento de satisfacción y seguridad.

Si el trato no ha sido el adecuado, los problemas que pueda enfrentar durante la adolescencia también serán percibidos y manejados de manera diferente, se le debe hablar a su nivel y extender mucho más las explicaciones que de niño resultaban suficientes, si se ha logrado una buena comunicación esto será por añadidura y no costara el mayor esfuerzo en ambas partes.

Si este diálogo se puede dar, los padres estarán satisfechos de la labor que han realizado y de la educación que han dado, que placer más grande puede existir al saber que los hijos confían en ellos, en las personas que más los aman en el mundo.

Durante la pubertad y la adolescencia cambia un poco el legado de la información sexual, ya que deja de ser meramente informativa para dar lugar a lo educativo y afectivo en cualquier aspecto que se maneje, ya que el adolescente no se conformará con saber cómo pasa, sino el porqué; entonces, los padres no sólo habrán de hacer que se acepten de manera respetuosa y madura los acontecimientos que acompañan el desarrollo físico, sino también prepararlos a todos los eventos afectivos que condiciona la pubertad y que se relacionan directamente con el ejercicio de una sexualidad plena y satisfactoria. Si se logra encauzar al adolescente por el camino de la reflexión, promover la conciencia de la complejidad de los problemas, abrirá nuevas perspectivas y contribuirá a formar su personalidad de manera integrada.

Aunque los padres deben estar totalmente preparados para manejar información sexual cuando sea requerido es igual de importante lo que el niño observa y vive, es decir, el ejemplo que tiene durante la cotidianidad y todo lo que ocurre de manera ocasional, ya que las mejores enseñanzas se dan sin proponérselo, de manera natural, por lo que debe haber una congruencia entre la palabra y los hechos. Gracias al clima de confianza y serenidad familiar, los hijos deberían de ver en sus padres a sus maestros natos, a quienes poder exponer sus propias dificultades, con la certeza absoluta de poder ser escuchados y comprendidos, ayudados y estimulados; porque conforme van creciendo mucho mayor es el contacto con el exterior y disminuyendo la protección familiar, es necesario por lo tanto que vaya encontrando cada vez más en su propia fuerza la protección necesaria para encarar a esa libertad y a ese mundo tan deseado.

2.2.1 La Madre como Educadora Sexual

Desde el momento de nacer, la niña adquiere características propias y comunes a todas las mujeres, que dependiendo de la manera en que las viva y las realice se le dará

el valor dentro del medio social en el que se desenvuelve. El principal legado que se transmite de generación en generación y que de cualquier manera se debe perpetuar es: el ser madres, pero no cualquier madre sino una buena mamá. Y a propósito de esto se oye decir una serie de afirmaciones en dónde únicamente se valora a la mujer por esta cualidad y la forma de llevarla a cabo.

Pareciera que viene escrito en alguna parte de su ser, que es la esencia viva de las mujeres y que si se realiza se habrá logrado la felicidad completa. Pero la realidad dista mucho de este cuento de hadas de cuando niñas y que las hacía soñar con la historia de un final feliz por siempre.

Si se piensa un poco en el papel de las mujeres, se encuentra que es a ellas a quienes se les adjudica como únicas responsables, el cuidado y educación de los hijos, así como el cuidado de otros miembros de la familia como los ancianos y discapacitados.

En el mismo sentido, el trabajo doméstico realizado comúnmente por las mujeres no ha sido valorado ni reconocido. Los quehaceres de la casa son un soporte muy importante a nivel social y familiar, porque de no hacerse, los integrantes de una familia no tendrían las condiciones necesarias como ropa limpia, comida, organización y aseo en la casa, para rendir en el trabajo, en los estudios y en todas las actividades que realizan. Sin embargo, esta actividad es vista como algo que se hace por costumbre, pasa desapercibida y cuando no se realiza, se dan problemas al interior del grupo familiar. Por ello la idea de recibir un salario por este trabajo no suena tan alarmante.

La creciente participación de las mujeres en el mercado de trabajo. Ha puesto en evidencia su capacidad para desempeñar actividades que se consideraban únicamente para los hombres. Se sabe que muchas mujeres son jefas de familia y un soporte importante al sustento familiar, aunque no estén en igualdad de condiciones laborales y salariales; persiste el hecho de que los mejores trabajos y puestos son asignados a los hombres.

A la mujer no le resulta fácil conseguir trabajo, en muchos lugares se les exige una constancia de no embarazo para poder ser aceptadas, en otros casos, el hecho de tener hijos también es un obstáculo, y otras veces, cuando tienen el mismo trabajo que los hombres perciben un salario menor. Muchas de las empresas que contratan mujeres son principalmente las que se dedican a trabajos relacionados con los que se llevan a cabo en el hogar: educadoras, profesoras, cocineras, trabajadoras domésticas, es decir, con el área de humanidades, quizá por que desde niñas se imponen ciertos patrones a seguir incluso al escoger la profesión. Sin embargo, es por excelencia la educadora principal de los hijos, ya que es con ella con quien pasan y conviven la mayor parte del tiempo porque aún cuando realicen actividades extra fuera del hogar no le son delegadas las de madre, esposa y ama de casa. Y es sorprendente ver como ellas mismas buscan de mil maneras el que sus hijos tengan una mejor calidad de vida o diferente a como ellas vivieron. Esto puede extenderse hasta el terreno de la sexualidad, donde ellas mismas buscan una apertura de diálogo con sus hijos, han comenzado a permitir preguntas y por supuesto que hay muchísimas que se preocupan por saber contestar y sobretodo educar con el ejemplo: con su ejemplo. Permitiendo y poniendo límites de aquello que ellas consideran adecuado.

Un cambio importante radica en que las madres deben comenzar a incitar formas dentro del seno familiar en donde se maneje un respeto a los derechos y obligaciones de cada integrante, hablando de una actitud respetuosa a la integridad del ser humano independientemente del sexo. Cuando este cambio se comience a generar dentro de la familia es porque las mujeres están convencidas de ello y han dejado atrás toda la cadena de lastres que la obligaron a cargar durante años. Cuando estos niños y niñas crezcan tendrán ideas diferentes de las condiciones que quieren como estilo de vida y difícilmente cambiarán de opinión.

Afortunadamente con el paso del tiempo la propia mujer se ha encargado de ampliar sus horizontes y límites impuestos por personas ajenas a ella, se ha demostrado y con creces que es capaz de desempeñar las labores inimaginables hace algunos años. La maternidad es un aspecto que se ha ido delegando a un segundo plano sobretodo en mujeres que tienen la oportunidad de estudiar o trabajar poniendo sus anhelos en otra cosa que no sea atender una casa, un marido y unos hijos. Demostrando que se puede alcanzar la realización y la felicidad en otro estilo de vida que hace unos años era inimaginable.

Pero, como para procrear un hijo se necesitaron dos, no se puede excluir al padre dentro del proceso educativo de sus hijos, ya que su influencia entorno a la educación sexual es determinante aún sin estar físicamente presente, por lo que se hablará de su labor educativa en el desarrollo de sus hijos.

2.2.2 El Padre como Educador Sexual

Sin duda todos los seres humanos, son básicamente producto de lo que se vive, se siente y se aprende dentro de la familia; de la aceptación por parte del padre y de la madre; del trato que se recibe; de las oportunidades que se tuvieron para expresarse, para estudiar, para trabajar, para aprender y para divertirse.

Es muy probable que los hombres al convertirse en padres repitan muchos patrones de conducta de los propios; sin embargo, se pueden modificar aquellas cosas que no fueron agradables, que molestaron, que hicieron daño, o simplemente con lo que no se esta de acuerdo, por ello es importante que conozcan y sientan el significado de la paternidad para cada uno.

Generalmente a los hombres se les ha educado para ser los proveedores del hogar, a ser rudos, toscos, agresivos y poco tolerantes, quienes deben llevar el control de la situación, incapaces de mostrar sus sentimientos porque eso es signo de debilidad, que difícil debe ser todo esto para ellos también, y todo porque la sociedad impone estos patrones de comportamiento.

A la llegada de un hijo, casi nunca se piensan los cambios que se darán: los planes para el futuro, la relación con la pareja, la forma de actuar con los amigos y las personas conocidas, entre otros. Por ello, lo más importante es desear ese hijo, cuidarlo y amarlo, teniendo mejores posibilidades de darle el ambiente propicio para una vida sana, además de poder vivir y apreciar las satisfacciones que la paternidad brinda.

Ser padre tiene implicaciones en muchos sentidos: en lo económico, en lo físico, en lo emocional y en lo social, cosa que puede ocasionar un desequilibrio ya que contrario a la mujer, a un hombre cultural y socialmente no se le “prepara” durante años, para tener un hijo y convertirse en padre mucho menos para amarlo, respetarlo, cuidarlo, guiarlo, consentirlo además de educarlo.

Algunos padres se han incorporado más activamente en el cuidado y educación de los hijos e hijas; poco a poco y rompiendo ciertas barreras han comprendido que la mujer tenga otro tipo de aspiraciones como las de estudiar, trabajar, realizar actividades recreativas, artísticas, deportivas, que le ayuden a la superación y satisfacción personal. Muchos hombres pero no los suficientes han aceptado estos cambios y también han modificado su manera de pensar y tratar a las mujeres.

Ésta situación le ha permitido al hombre desempeñar un papel en el cual no fue educado, desarrollar habilidades desconocidas, descubrir sus afectos y sentimientos dormidos por la cultura y la costumbre. Cada vez más hombres descubren que en la paternidad se encuentra una fuente agradable de placer, compartiendo con sus hijos e hijas sus experiencias, sus alegrías y tristezas, jugando con ellos, ayudándoles a hacer sus tareas, creciendo juntos. Estos hombres desafían al mundo compartiendo su sensibilidad con sus seres queridos, experimentando sensaciones tan placenteras y que durante por mucho tiempo estuvieron reprimidas.

Ser padre significa mucho más que trabajar y llevar dinero al hogar, es dar la vida por que sus hijos sean felices. Ver su éxito reflejado en la sonrisa de ellos, y sentirse satisfechos de la labor realizada al saber que se han convertido en grandes seres humanos.

Sin percatarse del tiempo, la labor de un padre empieza desde el momento mismo de la concepción, con la aceptación o no de ese embarazo, y con la enorme responsabilidad que esto implica, comenzando a tomar cada día mayor fuerza que si bien no se aligera con el paso del tiempo si se torna cada vez más profundo al observar en sus hijos actitudes y pensamientos propios que quizá nunca se pretendió enseñar.

Por lo anterior, se puede decir, que la familia es el núcleo vital de desarrollo para cualquier ser humano, cada una con sus propias reglas y estructuras, que comienzan a tomar forma cuando dos personas deciden crear una familia en común, por lo que deben estar concientes de que sus valores, creencias y educación en general no son iguales. Por lo tanto habrá diferencias a partir de las cuales tienen que aprender a crear acuerdos, hacer modificaciones en su vida y entorno social para ir moldeando su nueva célula familiar, en cualquiera de las etapas por las que atraviese su familia ya que de alguna manera su desarrollo es dinámico.

Éste proceso por el que cursan todas las familias constantemente esta en evolución y cambio sujeto principalmente al número de integrantes, la edad y las etapas de desarrollo por las que cursan los hijos. Y de pronto, sin darse cuenta de lo que su presencia, sus actitudes, sus ideas y su manera de educarlos han significado en su vida, los padres observan que ya no son tan indispensables en la vida de sus hijos, que ahora son capaces de expresar lo que realmente sienten, de tomar decisiones dentro y fuera de su hogar.

Que de pronto han crecido y que la mayoría de las veces lo que les toca es esperar que actúen conforme a lo que se pretendió enseñar durante toda su infancia, confiar en ellos de que pueden relacionarse adecuadamente con el exterior, en donde ni mamá ni papá estarán presentes para protegerlos.

Tanto padres como hijos coinciden en que la preadolescencia y la adolescencia misma son una de las etapas que más dificultades acarrea dentro y fuera de la familia, quizá debido a los cambios físicos y psicológicos por los que atraviesa un adolescente así como al descubrimiento de una sexualidad aparentemente oculta y que se pone de manifiesto sin saber como vivirla. Es aquí donde la educación de la sexualidad que debió ocupar un lugar importante desde niños retoma mayor importancia ya que los adolescentes están ávidos de información real que les ayude a sopesar todo lo que están sintiendo y pensando en ese momento.

En el siguiente capítulo se analizará la adolescencia con mayor profundidad ya que además de ser parte del desarrollo natural de cualquier ser humano, también es la etapa en la que la mayoría de las personas deciden su futuro aún y cuando sea donde existen tantos conflictos y dudas acerca de lo que es o no adecuado, donde la sexualidad esta a flor de piel y donde las presiones sociales hacen de los adolescentes un blanco fácil de ser moldeable, si no existe una base firme como su familia que los cobije ante tanta incertidumbre.

3. LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE

En este capítulo se verán los cambios tan drásticos de esta etapa y cómo afectan y se ven afectados por los cambios psicológicos. Se describirá la manera en como los adolescentes transforman la manera de percibir el mundo, como los procesos de pensamiento no sólo afectan su razonamiento y sus valores sino también su educación y las metas de su vida.

Aunque los cambios físicos de este periodo de vida son bastante radicales, no se manifiestan de un sólo golpe, son el resultado de un largo proceso de desarrollo que comienza desde antes de nacer y que si bien es cierto que comienza en aspectos biológicos tiene su desenlace en aspectos psicológicos. La pubertad sin lugar a dudas es el final de la infancia y el inicio de un largo camino hacia el tan ansiado y esperado mundo de los adultos, que estará determinado por los eventos y la manera en que se halla vivido la adolescencia.

3.1 Pubertad

La pubertad es considerada como el inicio de la adolescencia, caracterizada principalmente por ser un proceso que conduce a la madurez sexual. Comienza cuando en un determinado momento biológico, la glándula pituitaria envía un mensaje a las glándulas sexuales de una persona joven, las cuales empiezan a segregar hormonas; este momento está determinado por la interacción de genes, salud y ambiente.

La pubertad se presenta como respuesta a los cambios en el sistema hormonal del cuerpo; en las niñas, los ovarios inician con precisión la producción del estrógeno, la hormona femenina; mientras que en los varones, los testículos aumentan la producción de andrógenos, en particular la testosterona. Ambos tienen los mismos tipos de hormonas la diferencia está en el nivel de producción de una u otra.

Durante la pubertad, las funciones reproductoras maduran, los órganos sexuales crecen y las características sexuales secundarias aparecen. Este proceso toma cerca de cuatro años y comienza casi dos años antes en las niñas, respecto de los niños. En promedio, las niñas comienzan a presentar el cambio propio de la pubertad a los nueve o diez años y alcanzar la madurez sexual a los 14 años; en los varones, la edad promedio es a los once o doce años y la madurez sexual es alcanzada a los catorce.

En los últimos años se ha apreciado gracias al estudio de varias generaciones un descenso en la edad para el comienzo de la pubertad y el momento cuando los jóvenes alcanzan la estatura como adultos y su maduración sexual, esto es llamado tendencia secular. La explicación más aceptada para este fenómeno parece estar en un nivel de vida más elevado, los niños que son más saludables, mejor alimentados y con mejores atenciones, maduran antes y crecen más. Esto se sustenta en la evidencia de que la edad de la madurez sexual es más tardía en los países menos desarrollados que en las naciones más industrializadas. Aunque resulta contradictorio el hecho de que en países altamente industrializados exista una nivelación en la tendencia secular, lo que sugiere que la edad de madurez sexual ha alcanzado algún límite que se determina

genéticamente y que es muy poco probable que una mejor nutrición disminuya la edad más adelante.

Una de las principales señales de maduración es el repentino crecimiento del adolescente, un aumento significativo en estatura y peso que en las niñas se manifiesta con anterioridad a los varones, por regla general dura aproximadamente dos años y poco después de que este crecimiento termina, la persona alcanza su madurez sexual. El aumento de estatura queda generalmente completo hacia los 18 años. Niños y niñas crecen de manera diferente durante la pubertad; un varón es más grande en conjunto, sus hombros son más amplios, sus piernas relativamente más largas en comparación con el tronco, al igual que los antebrazos en relación con los brazos y la estatura, de manera que algunas partes de su cuerpo pueden no guardar proporción entre sí, durante un tiempo, el resultado es la conocida torpeza que acompaña este crecimiento acelerado y desequilibrado. En las niñas, la pelvis se ensancha para facilitar el futuro trabajo de parto formándose también capas de grasa debajo de la piel para dar una apariencia mucho más redondeada.

Las características sexuales primarias son los órganos necesarios para la reproducción; en las mujeres, estos órganos son: los ovarios, el útero y la vagina. En el varón son: los testículos, la próstata, el pene y las vesículas seminales. El crecimiento gradual de estas partes del cuerpo se presenta durante la pubertad ocasionando la madurez sexual.

El principal signo de madurez sexual en las mujeres es la aparición de la menarca, o primera menstruación, que esta compuesta por un líquido como el agua, sangre y las sustancias y tejidos que formaban la capa de la pared del útero llamada endometrio, al no haber un óvulo fecundado que necesite implantarse se desprende y sale por el canal vaginal ocurriendo la menstruación. Esta se presenta casi dos años después de haberse iniciado el crecimiento de los senos y del útero y después de detenerse su crecimiento repentino. Aunque en muchas culturas la menarca se considera como el signo de que una niña se convierte en mujer, generalmente los primeros periodos menstruales no incluyen ovulación hasta 12 o 18 meses después. Sin embargo, existe la posibilidad latente de poder concebir un hijo. En los varones es la presencia de espermatozoides en la orina y la eyaculación nocturna (comúnmente conocida como sueño húmedo).

Las características sexuales secundarias son los signos fisiológicos de madurez sexual que no incluyen en forma directa los órganos sexuales. En las mujeres se encuentra el crecimiento de los senos, estos no crecen en la misma forma ni con la misma rapidez en todas las niñas; en ocasiones un seno crece más rápido que el otro lo cual no debe ser motivo de preocupación, si la diferencia no es muy grande; los pezones aumentan de tamaño y se pronuncian, el área pigmentada alrededor de los mismos aumenta y los senos adquieren primero una forma cónica y después redondeada; el crecimiento del vello incluido el del pubis y las axilas; la piel se vuelve más gruesa y grasosa ya que el aumento de actividad en las glándulas sebáceas origina la formación de barros y espinillas; la voz se torna más gruesa debido al crecimiento de la laringe; aumenta también al ancho y la profundidad de la pelvis.

En los varones comienza el ensanchamiento de la espalda, la textura de la piel se vuelve más áspera, crece el vello en las axilas, pubis, la cara y el pecho, el acné se convierte en un problema latente para ellos y parece estar relacionado con el aumento en

la cantidad de testosterona, la voz se vuelve más grave debido al crecimiento de la laringe y al alargamiento de las cuerdas vocales; estos cambios hacen que la voz aguda de un niño desaparezca para dar paso a la voz característica del adulto.

3.2 Adolescencia

Como se mencionó anteriormente la pubertad (preadolescencia) marca el inicio de la adolescencia, la cual es la transición de la niñez a la vida adulta, este periodo es sólo una parte del crecimiento total del individuo por lo que no se debe olvidar su continuidad con otras fases. Proviene de los vocablos *adolescere* que significan “crecer hacia”. Este proceso tardará algunos años presentándose a diferentes edades generalmente a partir de los 11 años hasta el inicio de la juventud aproximadamente a los 19-22 años, ya que no se ha logrado un consenso en las edades. Son muchos los factores que influyen directamente sobre el desarrollo del adolescente, además del contexto sociocultural se encuentran el sexo (femenino o masculino), la familia, la educación, la religión, las leyes, los derechos, el clima, la cultura, la herencia, la alimentación, las costumbres, los medios masivos de comunicación, los servicios de salud, las oportunidades de desarrollo y de trabajo, etc.

Comúnmente, la adolescencia es considerada una etapa difícil por la mayoría de los adultos, generalmente porque no saben como reaccionar a los cambios físicos y psicológicos a los que se tienen que enfrentar los adolescentes, sobretodo porque se le asocia directamente con el inicio de la sexualidad activa provocando un enfrentamiento directo hacia su propia sexualidad cuando ven en los adolescentes situaciones que les provocan conflictos que aún ellos no han podido o no pueden resolver llevándolos a tomar actitudes que provocan o agravan la situación.

La adolescencia, es un acontecimiento social y psicológico que está determinado por la cultura; sociológico porque evoluciona de ser un niño dependiente a llegar a ser un adulto autosuficiente; psicológico porque tiene que hacer nuevos ajustes que diferenciarán su conducta infantil de la adulta; por lo que tiene un inicio biológico y un fin psicosocial en el cual es muy fácil determinar el comienzo pero bastante complicado precisar cuando ha terminado.

La adolescencia se puede dividir en dos grandes periodos de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud: adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) y adolescencia tardía (de los 15 años en adelante).

Dentro de las principales características psicológicas a las cuales el adolescente tiene que hacer frente se encuentran:

- Reafirmación de la imagen corporal, relacionada con el duelo que se presenta ante la pérdida del cuerpo infantil y el enfrentarse a la aceptación de uno nuevo que en un principio no se ajusta a la escala de valores aceptados por cada adolescente y en donde los medios de comunicación y los estereotipos juegan un papel muy importante.

- Terminación del proceso de separación-individuación y sustitución del vínculo de dependencia simbiótica con los padres de la infancia, generalmente en búsqueda de la autonomía.
- Aceptación hacia las nuevas condiciones que se presentan cuando se pierde las condiciones infantiles, es decir, las nuevas demandas sociales a pesar de la necesidad afectiva aún de la infancia.
- Jerarquización y establecimiento de una escala de valores y códigos de ética propios.
- Búsqueda de nuevos objetos de identificación proporcionada usualmente por los amigos.

Algunos de los aspectos que se tornan más significativos en los adolescentes son:

- La amistad y los amigos, se vuelven algo fundamental y mucho más importante provocando una inestabilidad para los padres que tienen que aceptar los nuevos objetos de cariño para sus hijos, en donde la opinión y aceptación por parte de los amigos se vuelve uno de sus mayores éxitos. Generalmente el formar parte de un grupo de amigos les ayuda de manera importante a lograr identificarse con personas de su misma edad, en la manera de pensar, la forma de vestir, el tener gustos y preferencias en moda y costumbres, logrando así la identidad adolescente, para después alcanzar la identidad adulta. Por lo que son selectivos en sus amistades buscando el grupo dentro del cual se les da la importancia tan necesaria para ellos.
- Cambios repentinos de estados de ánimo, es muy común que experimenten sensaciones diferentes que los hagan pasar de la risa al llanto, a la melancolía, a la frustración, a la desesperación, a la alegría en cuestión de segundos; relacionados con sentimientos de ansiedad y depresión vinculados a los duelos.
- Se vuelven muy preciados con sus cosas, le dan un valor importante a su intimidad y su espacio, convirtiéndose en una especie de caparazón en donde se sienten protegidos y a salvo de lo que ocurre a su alrededor, no permiten la intromisión de alguien a menos que lo permitan.
- Creen ser perfectos y tener la razón, por lo que no aceptan cuestionamientos ni puntos de vista diferentes a los de ellos y constantemente se enfrentan a debates siempre cuestionables.
- Hay un enfrentamiento entre el ser demasiado grande para y no serlo para otras cosas, es decir se van adquiriendo obligaciones y perdiendo derechos provocando grandes confusiones en cuanto al rol que juegan en la familia, la sociedad, la escuela y los amigos.
- Existe un duelo muy profundo por las contradicciones que les provoca la percepción del propio cuerpo.

- Búsqueda constante de libertad e independencia, tratando de demostrar a los adultos que son lo suficientemente grandes para tomar decisiones propias, que son capaces de valerse por sí mismos, de salir sin compañía, de demostrar que son dignos de la confianza de los adultos.
- Los sueños y las fantasías aparecen como una especie de arma contra los eventos externos, a través de ellos se realizan los mayores anhelos y se disfrutan tanto como si fueran reales.
- A pesar de ser tan importantes en su vida, hay una separación de los padres tan dolorosa pero indispensable, que en ocasiones provoca actitudes de rebeldía y reto contra las disposiciones de los padres todo en un afán de buscar su propia independencia.
- La necesidad de aceptación provoca muchas veces que hagan cosas en contra de las reglas, de su salud y de su propia vida, generalmente las realizan para ser integrados a un grupo, aunado generalmente a la desintegración familiar y la baja autoestima.
- Adopta posiciones estrafalarias en el vestuario, cae en la exageración respecto a los gustos y en cuanto a las opiniones busca el ser diferente y la alabanza para su persona.
- Son demasiado susceptibles a los medios de comunicación masiva, los cuales han encontrado en los adolescentes su mayor número de seguidores a través de programas, debates, música, Internet y los más recientes reality show; los cuales bombardean de información sexual indiscriminada provocando mucha mayor confusión.
- La creatividad es una de sus mayores cualidades, son capaces de proponer buenas ideas las cuales si fueran encauzadas en forma adecuada podrían dar enormes beneficios al mundo, y que han sido grandiosamente desaprovechadas. La mayoría están cargados de energía, de ideas y creatividad tan sólo es cuestión de tomarlos en cuenta y escucharlos.
- Suelen dramatizar eventos que les causen frustración ligados también a la inestabilidad emocional que presentan, por lo que pasan rápidamente de un berrinche normal a la risa y a situaciones tan angustiantes y preocupantes como un suicidio.
- El delinquir es bastante frecuente durante esta etapa, el cual es visto como un enfrentamiento directo a la autoridad, a las prohibiciones y a las reglas sociales. Mención aparte para quién es una manera de sobrevivir o forma parte de su modo de vida.
- Aparecen nuevos centros de interés como el baile, la música y el teléfono, los cuales son vistos como un escape de su realidad, es bastante común observarlos vestidos, cantando y actuando como su artista preferido, hablar horas y horas por teléfono acerca de lo mismo, dan consejos a sus amigos, se ríen de cualquier cosa,

en su platica se pueden escuchar palabras nuevas pero que son compartidas por todos los adolescentes, asistir a bailes y ser lo suficientemente hábiles para lograr el permiso porque ello los hace pertenecer a otra clase de grupo.

- La apariencia física se vuelve tan importante por lo que pueden pasar horas frente al espejo cambiándose de ropa o ensayando nuevos peinados, que en ocasiones pueden caer en la exageración. Lo que es algo natural puede llegar a convertirse en problemas graves de salud como la anorexia (caracterizada por una negación a consumir alimentos, por una errónea percepción del cuerpo como obeso) y la bulimia (atracones recurrentes de comida para después provocarse el vómito); por lo que es necesario identificar algunas señales que indican que algo fuera de lo permitido esta pasando.
- Las crisis religiosas son muy frecuentes, es cuando se cree en Dios y se practica alguna religión de manera constante, o al contrario cuando se manifiesta y se cuestiona la existencia de algún ser supremo.
- Se manifiesta un gusto por la escritura sobre todos lo versos, novelas, canciones, diarios, les gusta escribir y narrar todo aquello que les ocurre, esto es una forma de compensar aquellas situaciones que no pueden manejar; muestran gran pasión por el arte, en donde proponen grandes reformas para el mundo, se piensa en lo que ocurre en él y se comienzan asumir compromisos políticos e ideas de ayuda a otras personas.
- El pensamiento abstracto se torna muy complicado, no sólo sobre eventos futuros, sino también sobre los posibles resultados de decisiones que se toman ante situaciones por las que no se ha pasado.
- La desubicación temporal, en donde el adolescente convierte el tiempo en presente y activo, como una forma de manejarlo. En ocasiones las urgencias son enormes y las postergaciones aparentemente irracionales.

Como puede notarse son muchos las características de comportamiento de los adolescentes; sin embargo, a pesar de ser tan comunes y frecuentes, que han sido tan estudiadas no dejan de causar un gran trastorno a las familias que en ocasiones no pueden manejarlas adecuadamente, por lo que es necesario trabajarlas juntos y encausar la solución. Aunque las relaciones entre los adolescentes y los padres no siempre son las mejores, con frecuencia tienen valores semejantes y ambos actúan positivamente, sobretodo cuando se tiene como antecedente una infancia placentera.

3.2.1 Adolescencia y Sexualidad

La sexualidad se crea a través de las características biológicas, psicológicas y socioculturales que permiten comprender el mundo y vivirlo a través del ser ya sea como hombres o mujeres. “Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo, siendo un elemento básico de la feminidad o masculinidad” (Wilson, 1977:95).

Entre las formas que hay de vivir la sexualidad, la más evidente se inicia con la pubertad ocurriendo en casi todos los grupos sociales provocando una serie de conflictos principalmente con los adultos, pareciera que no saben como comportarse ante la sexualidad de los y las adolescentes. Y aunque en la actualidad muchos padres aceptan más la sexualidad de los adolescentes que en el pasado, todavía muchos jóvenes encuentran dificultades para hablar de temas sexuales con ellos.

Al hablar de sexualidad adolescente generalmente se le asocian los problemas más característicos como embarazos, enfermedades de transmisión sexual, conductas delictivas, consumo de drogas, los cuales no podrán resolverse si se siguen viendo con recelo y no se conocen los aspectos del desarrollo psicosocial y sexual compartidos por la mayoría de los adolescentes. Observándose una reacción desproporcionada por parte de los adultos ante los problemas asociados con las actividades sexuales, existiendo un miedo generalizado a que los adolescentes fracasen o se enfrenten a situaciones que les hagan daño y no puedan manejar. La situación, entonces es concientizar que los adolescentes no van a madurar a través de los padres o adultos y queda no sólo proporcionarles la información adecuada y necesaria sino convertirse en guías para que ellos solos sean capaces de tomar sus propias decisiones enfrentando las consecuencias que esto pueda tener.

Cultural y socialmente, una de las principales manifestaciones de vivir la sexualidad se presenta a través de los llamados “ritos de iniciación”, como sería la fiesta de quince años para las mujeres, en donde el mensaje es, que se deja de ser niña para empezar a ser mujer. En los varones puede ser la autorización para manejar un carro, trabajar protegido por ciertas leyes o el asistir con alguna sexo servidora para iniciar su vida sexual activa; actividad que afortunadamente comienza a ser menos frecuente cada día. Adquiriendo con ello una sensación de bienestar y placer por hacer cosas sólo permitidas por los adultos. Con estas diferencias sociales impuestas a hombres y mujeres se hace aun latente la diferencia con que se valora y se cataloga al ser humano por el simple hecho de pertenecer a uno u otro sexo.

Los sentimientos sexuales se pueden expresar de diferentes maneras, lo que ocasiona como se mencionó anteriormente enojo, ansiedad y represión por parte de los adultos produciendo temor, culpa y vergüenza, haciendo mucho más difícil hablar con ellos acerca de lo que se siente, de vivir de manera saludable la sexualidad, de tener relaciones afectuosas y responsables.

Comienza a haber intentos por acercarse al otro sexo a través de bromas y de juegos, en donde a través de la amistad, el afecto y el amor se comienza a experimentar la participación, la satisfacción de dar y la solidaridad con los otros. Es entonces cuando surgen los noviazgos, siendo una necesidad el tener a alguien con quien compartir el tiempo, actividades, intereses y problemas, comenzando a experimentar sensaciones tan diferentes pero agradables que provocan confusión sobre todo cuando la información que se tiene al respecto es nula o errónea, siendo bastante común durante esta etapa enamorarse y desenamorarse fácilmente.

Entre los recursos más comunes de los adolescentes para expresar y vivir su sexualidad se encuentran: (Aguilar, 1989:37).

- El autoerotismo, consiste en estimularse los órganos sexuales y el cuerpo en general con la intención de sentir placer y tener satisfacción sexual. Lo que puede ocasionar sentimientos de culpa y en las mujeres mucho más, ya que ha existido una represión generalizada contra la expresión de su sexualidad; sin embargo, resulta tan necesaria y natural pues al conocerse a si mismo en la propia respuesta sexual, gustos y preferencias ayudará a tener mucha mayor comunicación con la pareja.
- La masturbación mutua, en donde existen las caricias sexuales entre la pareja sin llegar a tener relaciones sexuales coitales, siendo bastante placentero y que ayuda a mostrar el afecto y el cariño hacia la otra persona (sexo seguro). Una de las grandes desventajas de esta practica es que la excitación sea tan grande que los jóvenes no puedan detenerse en el momento adecuado teniendo una practica sexual de alto riesgo como la penetración, enfrentándose a embarazos no deseados o alguna enfermedad de transmisión sexual; aunado al pensamiento mágico de “a mi no me puede pasar...”
- El enamoramiento platónico y apasionado por alguien que nunca se ha visto personalmente y que se idealiza, puede ser un actor, cantante popular o algún deportista, realizando cosas como escribirle cartas, pegar su fotografía en lugares cercanos y especiales, coleccionar sus cosas, estar pendiente y saber todo acerca de su vida personal, asistir a conciertos o presentaciones, hasta llegar a hacer cosas bastante absurdas para los adultos. Siendo todo esto un ensayo en la fantasía, las actitudes, los sentimientos y las conductas para después efectuarlas en la vida real.
- Las actividades lúdicas como los bailes, el coqueteo, el espionaje llevan al conocimiento del otro sexo, como una forma personal de probar y sentir nuevas experiencias.
- Las relaciones sexuales coitales, forman parte de la elección por otros adolescentes como una manera de vivir y expresar el afecto hacia la persona que se ama. Esta alternativa es una de las que mayores desventajas tiene ya que no sólo existe la posibilidad latente de un embarazo no planeado, del contagio de una enfermedad de transmisión sexual, de matrimonios forzados, del aumento de madres solteras sino también el incremento de abortos ilegales y mal practicados. Mención especial para el daño emocional que se produce al no estar preparados para involucrarse en este tipo de relaciones, los sentimientos de culpa en ambos sexos, la falta de satisfacción sexual provocando conflictos más graves en la relación de pareja. Dentro de esta alternativa existen variantes como la relación sexual premarital con amor, relaciones casuales sin amor ni compromiso o sólo por parte de una persona.
- El matrimonio a edades tempranas solía ser una de las principales alternativas para muchas mujeres, afortunadamente ha ido cambiando al paso de los años, cada día son más las mujeres que buscan desarrollarse personal y profesionalmente antes de casarse y tener hijos, otro grupo que toma mayor fuerza son las que el matrimonio no se encuentra dentro de sus planes.

- La abstinencia es no tener ninguna actividad que tenga que ver con el contacto físico con otros cuerpos ni con el de uno mismo hasta encontrar a la persona para formar una pareja, ésta es una opción que debe ser respetada y comprendida por las personas de alrededor, sin embargo es necesario que cuenten con la información adecuada acerca de la sexualidad para que sean ellos capaces de tomar sus propias decisiones.

-
Seguramente existirán muchas más alternativas, sin embargo no es cuestión de seleccionar aquellas que parezcan las más correctas o las adecuadas, sino que el adolescente sea capaz de analizar cada una de ellas y bajo su propia elección decidir que es lo mejor para él o ella.

Para conocer más acerca de las condiciones de vida de los pre y adolescentes en México, en el siguiente apartado se hablará de las características más comunes y frecuentes encontradas en el Censo de Población de 1990, los datos mencionados deben concienciar a la población en general sobre lo que hace falta para ofrecerle a los pre y adolescentes mejores condiciones de vida y alternativas que ayuden a lograr que éstas etapas sean vividas como una oportunidad de descubrir el mundo a partir de los sentimientos, las actitudes y la reflexión de lo que significa “vivir mi vida”.

3.3 Características de los y las Pre Adolescentes en México

Para los estudios realizados en la República Mexicana, la población infantil es considerada de los 0 a los 14 años, y los jóvenes cuyos rubros de edad abarca de los 15 a los 29 años de edad. Dentro de ambos se encuentran comprendidos los y las preadolescentes y adolescentes motivo de éste estudio.

Los datos que ha continuación se presentan fueron tomados del XI Censo General de Población y Vivienda 1990. INEGI. Y de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997. Cabe mencionar que los datos obtenidos del Censo 2000 no se encuentran a disposición pública.

La población infantil de la república mexicana en 1990 representaba el 31.1%, que ha pesar de ser una cifra bastante considerable marca una tasa decreciente con respecto a los datos anteriores, quizá sea debido a la combinación de un descenso en las tasas de fecundidad y disminución de la mortalidad.

En comparación por sexo la composición se encuentra casi igualada al 50%.

Conforme a la distribución de la población de 0 a 14 años en la república mexicana, en el Estado de México se encuentra la mayor concentración con el 12.1% del total, siguiéndole el Distrito Federal con el 8.1%.

Aproximadamente el 30% de la población mexicana se encuentra actualmente entre los 15 y los 29 años de edad, representando la cifra más elevada entre los países americanos. Esta población seguirá aumentando alrededor de 1.7 millones hasta el 2010, después de lo cual iniciará su descenso. El monto de población estimada para éste año alcanzará los 112 millones de habitantes de los cuales los jóvenes abarcarán el 27.6%.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 1997, la población joven entre 15 y 29 años supera los 26.9 millones de habitantes; de ellos el 37.2% corresponde al grupo de 15 a 19 años (10 millones), el 34.2% a los de 20 a 24 (9.2 millones) y 28.6 a los de 25 y 29 años (7.7 millones).

Por grupos de edad y sexo, las mujeres entre 15 y 19 años son el grupo más numeroso con más de 5 millones; y el de menor cantidad de jóvenes es el de hombres entre 25 y 29 años con sólo 3.6 millones.

El porcentaje de hombres en los respectivos grupos siempre es inferior al de las mujeres; las diferencias entre ellos definen la existencia de 98.1 para los grupos de 15 a 19; de 92.9 para los de 20 a 24 y de 88.6 para los de 25 a 29 años: Lo que equivale a una diferencia de 10 hombre por cada 100 mujeres entre el primero y el último grupo.

La existencia de menos hombres a medida que aumenta la edad se debe principalmente a dos factores; la sobre mortalidad masculina y la emigración principalmente hacia los Estados Unidos la cual esta compuesta por hombres entre 15 y 29 años, principalmente en localidades donde el desarrollo económico no es tan productivo como para proporcionar un empleo estable que permita una mejor condición de vida., lo cual origina que cada vez más mujeres se encuentren solas y con la responsabilidad familiar, económica y social que esto implica, ya que se ven en la necesidad de buscar un empleo para cubrir sus necesidades económicas principalmente, destinando menos tiempo a la educación y cuidado de sus hijos.

La distribución de la población entre 15 y 29 años varía de 3.8 millones en el estado de México y 2.6 millones en el Distrito Federal las cuales son las dos entidades con mayor población de jóvenes.

3.3.1 Características Educativas

De la población de 6 a 14 años de edad, el 87.1% sabe leer y escribir; sin embargo en 1990 hay poco más de 450 mil niños de 10 a 14 años que no saben leer y escribir. En cuanto a sexo no se observan diferencias significativas.

En lo referente a la asistencia escolar en la edad de 14 años la proporción pasó de 49.3 a 69.5% ; en lo referente a las diferencias por sexo en la asistencia se destaca que en las primeras edades la proporción es ligeramente superior para las mujeres y conforme avanza la edad la relación cambia a favor de los hombres.

En el nivel de instrucción en el grupo de 12 a 14 años, el 3.4 no tiene instrucción y el 32% corresponde a las categorías de “primaria incompleta”, “primaria completa” y “post primaria”. Se refleja una mayor asistencia entre la población en edades infantiles comparado con la población juvenil.

Gran parte de los jóvenes entre los 15 y 19 años que asisten a la escuela están por concluir su educación básica, han ingresado a la preparatoria o equivalente o incluso han comenzado sus estudios universitarios; sin embargo se observa una disminución considerable conforme avanza la edad, siendo el grupo de menor asistencia el de 25 a 29

años, donde el porcentaje es 9 veces inferior comparado con el de 15 a 19 años y 3.6 menos al del grupo de 20 a 24 años. En comparación entre hombres y mujeres hay una desproporción ya que la asistencia de mujeres es menor que en los hombres.

3.3.2 Fecundidad y Estado Civil

La fecundidad repercute directamente con el nivel productivo de un país, en los últimos años se ha observado una disminución en la tasa de reproductividad contribuyendo a que las mujeres se desarrollen en tareas que abarcan los más amplios sectores sociales. El cambio en las preferencias e ideales reproductivos se manifiesta en el deseo de un menor número de hijos, mayor espaciamiento entre ellos, un incremento considerable en el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos logrando con ellos una mejor calidad de vida en cuanto a salud y bienestar personal.

Entre los 15 y los 29 años de edad se concentran la mayoría de las primeras uniones y el nacimiento de los hijos definiendo gran parte del futuro de las mujeres y propiciando las pautas de cambio intergeneracional que se producen en la sociedad.

La población femenina de 12 a 14 años que declaró tener o haber tenido hijos nacidos vivos fue de 12,720 personas; lo cual significa que 4 de cada 1000 mujeres en estas edades han tenido hijos nacidos vivos. De ellas, el 59.7% había tenido uno, el 26.9% dos y el 13.4% tres hijos.

El deseo de tener o no más hijos es una medida que esta relacionada con la edad de la mujer. En 1997, 74.5% de las jóvenes entre 15 y 29 años responde de manera afirmativa sobre si deseaba tener más hijos y un 22.8% en contra. Así, el porcentaje de mujeres que no desea tener más hijos crece a medida que las mujeres transitan por un mayor tiempo de su vida reproductiva.

Acerca del conocimiento de los métodos anticonceptivos el 96.6% conoce al menos un método, gracias a que existe una mayor cobertura acerca de los servicios de planificación familiar y una difusión mucho más amplia y al alcance de cualquier persona; sin embargo, aún existen diferencias dignas de tomar en cuenta en el grupo de adolescentes de 15 a 19 años de edad.

Se ha observado que ha mayor nivel de instrucción el uso de métodos anticonceptivos es mayor, así como en aquellas que participan en las actividades económicamente remuneradas.

Estas diferencias en la prevalencia de uso pueden estar relacionadas con una mayor disposición a controlar la fecundidad por parte de la población femenina que se encuentra laborando o en busca de empleo, aunque a su vez están asociadas con el nivel de escolaridad entre las mujeres jóvenes que trabajan, el cual suele ser mayor que en las que no realizan actividades productivas.

Para 1997, el porcentaje de jóvenes unidas entre los 15 y 29 años que utilizan algún método anticonceptivo es de 84.3%; las jóvenes usuarias entre los 15 y 19 años presentan el menor valor con 80.4%, mientras las mujeres entre 25 y 29 años alcanzan el mayor porcentaje con 85.1%. El DIU es el método más empleado por las mujeres, le siguen las pastillas y los definitivos para las de 25 a 29; el preservativo es el cuarto

método siendo más común en los rangos de menor edad. Gracias al incremento en el uso de métodos anticonceptivos la tasa global de fecundidad desciende de 5.7 hijos en 1976 a 2.8 hijos en 1996 por mujer.

El casarse o unirse y formar un hogar independiente son eventos estrechamente vinculados entre sí y que generalmente ocurren durante la juventud. El estado civil es uno de los criterios que permite identificar el papel social que se asigna a los individuos en el transcurso de su vida y que se deriva fundamentalmente del inicio o término de la vida en pareja.

El hogar hace referencia al conjunto de personas unidas o no por lazos de parentesco que de manera habitual residen en la misma vivienda y comparten un gasto destinado principalmente a la alimentación.

En 1997, el 26.4% de la población joven está casada y 10% se declara unida, siendo más frecuente esta situación en las mujeres que en los hombres.

El estado civil predominante entre los jóvenes de ambos sexos es el de solteros, sin embargo, destaca la magnitud del incremento en el porcentaje de jóvenes casados o unidos conforme aumenta la edad; uno de cada diez entre los 15 y 19 años se declara unido o casado; cuatro de cada diez en el grupo de 20 a 24 y dos de cada tres en el de 25 a 29 años. En éste rubro cuatro de cada cien ha disuelto su unión, cabe destacar que la frecuencia con que las mujeres jóvenes se declaran separadas, divorciadas o viudas es casi cuatro veces mayor que entre los hombres.

En 1998, se registran en México poco más de 700 mil matrimonios; en la gran mayoría participó una persona entre 15 y 29 años; en el 85.6% la contrayente fue una mujer joven y en el 78% el contrayente fue un hombre joven. Dentro del rubro de estado civil 28,340 mujeres de 12 a 14 años dijeron estar casadas o vivir en unión libre, las cuales representan el 0.9% del total de mujeres en esta edad.

La mayor ocurrencia de matrimonios se da entre los 15 y 24 años en las mujeres y entre los 20 y 29 años en los hombres, este comportamiento obedece a un patrón de nupcialidad temprana entre la población femenina del país, al cual están asociados otros eventos como la formación de un hogar y el nacimiento del primer hijo, siendo un fenómeno multifactorial que tiene dimensiones médicas, socioculturales, psicológicas y económicas.

La mayoría de las veces estos jóvenes siguen viviendo en casa de alguno de sus padres, por lo que se vuelven más dependientes, teniendo más necesidad de someterse a las reglas familiares dadas las necesidades de apoyo. Los roles cambian, los abuelos asumen un papel de abuelos padres, produciendo una gran confusión para los hijos, lo cual a largo plazo dificulta la confianza básica y la seguridad personal produciendo consecuencias de gran impacto.

La formación de una pareja a temprana edad genera un mayor número de problemáticas, por las características de desarrollo en que se encuentra, ya que no se concientiza la responsabilidad que implica la formación de una familia y los cambios que se producen a través de las diferentes etapas por las que atraviesa. Esto trae consigo una mayor probabilidad de fracaso y desintegración familiar.

Las edades en las cuales se contrae matrimonio se encuentran así: el 86.9% de la mujeres que se casan entre los 15 y 19 años lo hacen con un hombre de mayor edad; los hombres de 15 a 19 años que se casan con mujeres de menor edad es de 48.5%, mientras que en el grupo de 25 a 29 alcanzan los 74.5%.

En México, el divorcio presenta niveles reducidos en comparación con otros países; sin embargo, desde hace algunos años se advierte una tendencia hacia el incremento de las separaciones legales. En 1998, se registraron 45,889 divorcios, lo que significa que de cada mil matrimonios, 65 se disolvieron por la vía legal. En el 42.1% de los divorcios participó una mujer joven y en el 31.5% lo hizo un hombre joven; y en el 28.7% de los divorcios ambos son jóvenes.

3.3.3 Características Económicas

La población infantil de 12 a 14 años económicamente activa es de 459 mil personas, cifra que representa el 7.3% del total de la población en este grupo de edad. Siendo tres veces más el número de niños que de niñas.

Del total de niños de 12 a 14 años que trabajan, el 35.3% lo hacen como obreros o empleados, el 23.7% como jornaleros o peones y el 17.9% trabajadores por su cuenta. Estos niños generalmente reciben salarios menores al mínimo y un gran porcentaje no recibe salario por su trabajo, no tienen además ninguna prestación de ley como algún seguro médico que los respalde o condiciones para mejorar su forma de vida.

Entre los 15 y los 29 años de edad ocurren eventos cruciales para la mayoría de los jóvenes como la conformación de uniones conyugales, el término o abandono de los estudios y su incursión en los mercados laborales.

En este rango de edad, la población económicamente activa (PEA) esta conformada por 15.7 millones de jóvenes que representa el 58.6%, de los cuales 10.2 millones son hombres y 5.5 millones son mujeres. Entre los varones 8 de cada diez conforman la PEA y en las mujeres sólo 4 de cada 10.

Entre los hombres, 78 de cada 100 trabajan siendo el 41% que comparte esta actividad con otra ya sean los estudios o quehaceres domésticos. En las mujeres 40 de cada 100 trabajan, de las cuales el 2.7% sólo trabajan y el resto comparte sus actividades con el estudio y tareas del hogar.

Entre la población femenina los niveles de participación se diferencian por grupos de edad y número de hijos; con el aumento de edad se incrementa la participación de la mujer independientemente de su paridad; sin embargo, las tasas de participantes en las actividades económicas se da entre mujeres sin hijos.

3.3.4 Morbilidad y Mortalidad en los Jóvenes

Durante esta etapa se observa una marcada despreocupación por la salud, es así, como entre los 15 y los 30 años generalmente no se presentan las enfermedades crónicas degenerativas que se encuentran entre las principales causas de muertes en los mexicanos. La mayoría de las enfermedades y muertes entre los jóvenes son producidas a consecuencias de accidentes, homicidios o suicidios.

Se debe destacar la diferencia de la mortalidad por sexo, en este aspecto se distingue una sobre mortalidad masculina debida fundamentalmente a accidentes y entre las mujeres se hace presente el riesgo de muerte materna. Durante el periodo de entre los 15 y 29 años de edad se acentúan riesgos diferentes de muerte entre los hombres y las mujeres es así como la mortalidad entre los hombres supera en casi 3 veces la mortalidad femenina, es decir, mueren entre 284 y 293 hombres por cada 100 mujeres.

Estas desigualdades en los niveles de la mortalidad entre hombres y mujeres reflejan las diferencias en los riesgos bajo los que viven, lo cual se expresa de manera clara en las causas que provocan la muerte de unos y otras. Entre los jóvenes de 15 a 29 años los accidentes constituyen la primera causa de muerte para ambos sexos; sin embargo, la tasa de mortalidad entre los hombres es de cinco veces más que entre las mujeres. La segunda causa entre los hombres es el homicidio, la tercera el suicidio, la cuarta los tumores malignos y la quinta la muerte por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. En las mujeres el segundo y tercer lugar lo ocupan los tumores malignos y las complicaciones asociadas a la maternidad, el cuarto el homicidio y el quinto lugar las enfermedades del corazón.

Lo anterior lleva a reflexionar sobre las situaciones a las que se enfrentan las personas, pareciera como si se tratara de dos mundos opuestos donde no se encuentra un punto de fusión, quizá la causa radique en que los intereses no son compartidos por ambos sexos. Por lo que se está originando que se creen programas de prevención para modificar las cifras tan alarmantes, en especial las referentes al suicidio, que originan una serie de cuestionamientos a los cuales difícilmente se encontrarán respuestas que lo hagan menos cruel.

La principal causa de morbilidad (ocurrencia y frecuencia de ciertas enfermedades en una población específica) entre los jóvenes se encuentran las infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales y la amibiasis intestinal; las cuales a pesar de tener una alta frecuencia no son las principales causas de muerte entre los jóvenes de 15 a 24 años (SSA. Información Epidemiológica de Morbilidad, 1998).

El Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) es una de las enfermedades de reciente aparición que más a afectado a la población mundial y los jóvenes resultan ser un grupo bastante vulnerable para su propagación.

En México durante el periodo 1983-1999 el total de casos reportados es de 42 762 personas infectadas, de las cuales 85.8% son hombres y 14.2% son mujeres. De ellos, el 31.1% del total de casos se encuentra en jóvenes de 15 a 29 años de edad, en ellos se observa una relación entre sexos que va de 8 hombres y 2 mujeres por cada 10 casos reportados. Es importante señalar que el crecimiento de la detección de la enfermedad

conforme avanza la edad muestra que gran parte de estos contagios se adquiere durante los primeros encuentros sexuales en la adolescencia.

En cuanto a la forma de transmisión de dicha enfermedad, el 88.3% de los casos fue a través de la vía sexual y el 11.7% por vía sanguínea.

3.3.5 Conductas Delictivas

Las estadísticas judiciales reportan como dato relevante que la mayor parte de los infractores que han cometido actos delictivos son jóvenes, de los cuales la gran mayoría son hombres.

Así la población de 16 a 29 años está involucrada en el 57% de los delitos cometidos. La distribución porcentual crece rápidamente desde el grupo de 16 a 17 años hasta el de 20 a 24 comenzando después un descenso en los grupos de mayor edad.

Un dato importante de destacar es la composición por sexo a la hora de cometer un delito, donde los hombres ocupan el 91% a diferencia del 9% que cometen las mujeres; definiendo el problema de la delincuencia juvenil como esencialmente masculino.

Estos datos ponen de manifiesto la cuestión de género, ya que socialmente se sigue percibiendo al sexo masculino como causante de problemas y hasta cierto punto permitido, que dirían y harían las autoridades si fueran las mujeres quienes más asaltarán, robarán o violaran a los ciudadanos. Es notorio que el poder y la fuerza siguen siendo considerados masculinos.

Entre los tipos de delito, el robo aparece en primer lugar y en segundo el delito por lesiones en los juzgados del fuero común (se juzgan los delitos cometidos contra las normas estatales) y en los del fuero federal (se juzgan los delitos que infringen las normas jurídicas aplicables en todo el país) la violación a la ley federal de armas de fuego es el delito con mayor porcentaje, seguido por los relacionados con narcóticos.

En las mujeres ésta relación se invierte siendo los delitos en materia de narcóticos los de mayor incidencia. Hay quienes están concientes de que cometen un delito al involucrarse con drogas, pero otras son engañadas y son presa fácil, por dinero hacen cosas contra la ley, dañando su salud y a su familia al verse privadas de su libertad.

3.3.6 Manejo del Tiempo

Como seres humanos resulta una necesidad básica realizar diferentes actividades tanto económicas y domésticas como recreativas. El tiempo que las personas destinan a cubrir cada una de ellas esta directamente relacionado con la edad, el nivel socioeconómico, la religión, y con los papeles socialmente asignados a los hombres y a las mujeres.

Entre la población de 15 a 29 años el trabajo, el estudio y las labores domésticas, son las actividades que ocupan el mayor promedio de horas semanalmente. Diferenciándose cada una por la edad y el sexo.

Hombres y mujeres dedican la mayor parte de su tiempo a actividades económicas, sin embargo los hombres dedican en promedio un mayor número de horas que las mujeres acrecentándose esta diferencia conforme aumenta la edad.

El estudio es la segunda actividad en importancia entre los jóvenes, de igual manera los hombres dedican un promedio de horas mayor que las mujeres.

Las actividades domésticas parece que siguen siendo responsabilidad directa de las mujeres, aumentando la tendencia conforme avanza la edad y los hombres a disminuirla entre más grandes sean.

Las mujeres dedican mucho más tiempo a las actividades de tipo doméstico con un 25.6%; las recreativas o deportivas con 19.5%; el cuidado de niños ancianos o enfermos 18.7% y de remuneración económica 14.4%, el conjunto de todas ellas representan el 78.2% del tiempo semanal de las jóvenes entre 15 y 29 años.

Los hombres dedican la mayor parte de su tiempo a las actividades económicas 40.3%; recreativas y deportivas 24.4%; y al estudio 12.3%.

Lo anterior da como resultado que las mujeres dedican seis veces más tiempo a las labores domésticas que los hombres y cinco veces más al cuidado de niños, ancianos y enfermos. Los hombres dedican casi tres veces más tiempo a las actividades económicas y 1.5 veces más tiempo al estudio.

Si se habla de calidad de vida, la práctica de algún deporte resulta indispensable en la actualidad, aunado por supuesto a la mejora de la salud, a pesar de todos los beneficios que reporta el practicar algún deporte sólo el 22.4% de la población joven del país lo hace. Entre los hombres esto es más común con el 36.6% mientras que las mujeres sólo el 10.9% dedica tiempo a las actividades deportivas. Cabe señalar que los hombres solteros tienen un mayor porcentaje de participación en dichas actividades comparados con los casados, ocurre lo mismo en las mujeres.

Los datos presentados llevan a pensar en las condiciones de vida en la que se encuentran la mayoría de los jóvenes en el país, si se piensa en espacios vitales para poder tener una intimidad con sus cosas y con si mismo, un espacio de reflexión, de cuestionamiento, de refugio, de tranquilidad y armonía. Un lugar de esparcimiento donde no corran peligros extremos y puedan practicar algún deporte, ¿Qué sucede entonces cuando la mayoría de los adolescentes no lo tiene?...

Además de acercarse a cuestiones que han sido tema de estudio durante muchos años, invariablemente en cada uno de ellos se encuentra de manifiesto los roles de género, que sin lugar a dudas cuestionan sobre lo que sucede con las llamadas obligaciones femeninas; como la predominancia a realizar quehaceres domésticos, el cuidado de los hijos, el poco tiempo empleado en su persona, el descuido en su salud, entre otras. Y para los varones, la situación tampoco es muy alentadora, ya que aún se les considera los más fuertes, los proveedores, los capaces de realizar cualquier hazaña aún en contra de su salud y su propia vida, ya que son los infractores sociales por excelencia, cometiendo el mayor número de actos delictivos, con un porcentaje considerable en mortalidad por accidentes y homicidios. El consumo de drogas ha

aumentado indiscriminadamente y cada día son más graves las consecuencias que tiene el ser adicto, es un problema que abarca a todos los sectores de la población y que demanda urgentemente soluciones y alternativas para las personas que se encuentran involucradas.

Resulta ser un llamado de alerta para la sociedad, los padres y las madres de familia, los cuales deben por lo menos intentar reflexionar en las cuestiones educativas que existen al interior de las familias y lo que ocurre en la sociedad que hacen tan marcados los estilos de vida para sus integrantes.

La prevención formal es crucial e importante para intentar cambiar estas circunstancias, sobre todo porque los costos personales, económicos y sociales resultan menores que al tratar de remediarlos cuando ya se ha actuado. La orientación en este sentido adquiere mucha mayor fuerza y razón de ser, no sólo en el ámbito familiar, donde los padres requieren también de ser orientados para poder guiar, sino también en los principales círculos sociales donde los jóvenes se desenvuelven, llámese familia, escuela y sociedad en general.

4. LA ORIENTACIÓN, UN SERVICIO NECESARIO

La orientación ha sido definida como “un proceso de ayuda al individuo para conocerse a si mismo y a la sociedad en que vive a fin de que pueda lograr su máxima ordenación interna y la mayor contribución a la sociedad”... “el esfuerzo por saber de que manera pueden desarrollarse hasta el máximo las fuerzas latentes de cada personalidad en formación” (Le Gall, citado en “Acción Tutorial y Orientación Educativa”:39). Es decir la orientación, es guiar, conducir, indicar de manera gradual para ayudar a las personas a conocerse a si mismas y al mundo que le rodea; es auxiliar a un individuo a esclarecer la esencia y finalidad de su vida, a comprender que es una persona con derechos, que puede gozar de la libertad, de su dignidad personal dentro de un marco de igualdad de oportunidades, actuando con calidad y responsabilidad en todo lo que realiza.

Como puede notarse, se hace referencia a las máximas potencialidades que puede alcanzar el ser humano en todos los aspectos de su desarrollo, algo así como experimentar plenitud y gozo como seres humanos pensantes y capaces de funcionar dentro de una sociedad. Que importante resulta entonces que todos los individuos tengan la oportunidad de formar parte de un proceso de orientación que ayude a la realización personal y profesional de cada uno.

La orientación, aun sin serlo todavía, surgió luego de la segunda guerra mundial con la influencia de los test desarrollados a partir de las aptitudes y capacidades individuales. La psicología de la Gestalt influyó en tanto que mostró que el organismo opera como un todo, es decir, que sobre él ejercen los factores sociales, emocionales e intelectuales por lo que no se pueden trabajar separadamente. Para poder orientar correctamente a una persona hay que tener en cuenta su desarrollo, de esta manera se pueden obtener datos importantes para la evaluación de cada sujeto logrando reconocer en que área hay que enfocar la orientación.

Es frecuente que se identifique a la misma orientación con la educación, ya que la educación está interesada en guiar al individuo por medio del aprendizaje hacia las actividades que debe realizar por medio de sus capacidades, ajustándose a cada sujeto.

La educación y la orientación son partes inseparables ya que en todo tipo de orientación existe por ende educación; así, al dar algún tipo de orientación, en cualquier área, tendrá que darse al mismo tiempo educación. La orientación y la enseñanza deben ser inseparables y, desde luego, la orientación debe ser una parte integrante de la educación. Sin embargo, es un término más amplio y comprende todos los procesos de ayuda a la formación y desarrollo de los niños. La orientación aporta su mayor contribución cuando funciona en el centro del proceso educativo. Una de las funciones de la orientación, es precisamente, prestar la ayuda necesaria para que los procesos de enseñanza y aprendizaje favorezcan el desarrollo integral de los alumnos.

La orientación pretende llevar a las personas a un mejor conocimiento de si mismas y de los fines personales que deben cumplir, los principales sectores que demandan la orientación son el profesional, el familiar, personal y escolar. En todos ellos sin la adaptación a las circunstancias presentes no puede haber orientación hacia el futuro, la principal cualidad de la adaptación humana es la orientación, que implica relaciones

complejas entre motivación, percepción y aprendizaje, lo que determina la toma de decisiones por parte del sujeto.

La orientación lleva a analizar los esquemas explicativos de la conducta humana: motivación, percepción y aprendizaje.

La motivación, es parte integrante de una necesidad humana de actividad exploratoria, algunos estímulos son “primarios” de bases fisiológicas e imprescindibles para el mantenimiento de la vida y otros adquiridos lo que sería motivación netamente humana. Estos motivos son más complejos que la simple consideración de impulsión hacia una meta.

La percepción, se apoya en la experiencia anterior del sujeto y la nueva experiencia, obrando de modo selectivo según los motivos que actúen en las personas y la meta que se este persiguiendo. La disposición hace que se tienda a percibir la experiencia según se espera ser percibida, es decir, hay una tendencia a percibir las cosas del mismo modo que se percibieron en el pasado.

Entre percepción y motivación existe un recíproco intercambio y puede ser que el hombre perciba los hechos en función de las metas anticipadas o por el contrario, que lo que acaba de percibir lo motive en un determinado sentido.

El aprendizaje en términos de procesos motivacionales – preceptuales que pueden ser más o menos permanentes lleva a la modificación real o potencial de la conducta. El aprendizaje puede ser implícito y explícito, este último con propósito deliberado, lleva a cabo un proceso orientacional que es parte integrante del proceso educativo.

Estas consideraciones llevan a concebir la orientación como proceso y a una teoría de la decisión, entendida como suma de decisiones sucesivas adoptadas siempre por el sujeto en función de las circunstancias.

La orientación ha sido una consecuencia natural entre el educador y el educando. El concepto de orientación surge como primera instancia de la orientación profesional, pero no se pueden tocar únicamente los aspectos de interés profesional sin tocar otros aspectos del sujeto como sus necesidades, limitaciones, su entorno familiar y sus relaciones sociales; así pues, parte importante para lograr la orientación es sin duda en primer lugar la familia y luego la escuela.

La orientación lleva a cabo diversos métodos con los cuales proporciona una atención especializada y profesional, entre ellos se encuentran:

- La entrevista, la cual es una conversación planificada en aspectos generales; dejando que el sujeto hable de sus inquietudes e intereses y el orientador debe de observar de manera subjetiva todo lo que el sujeto hace, para llevarla a cabo se requiere de: una preparación previa de lo que se desea conocer del sujeto para no divagar y obtener datos inútiles; y un lugar adecuado, que sea tranquilo, agradable y que le resulte familiar a los sujetos.
- Periodo de exploración, es en donde en base a lo obtenido en la entrevista se aplican técnicas de evaluación.

- La entrevista final, con los datos obtenidos y las técnicas de evaluación se realiza un programa de orientación.

Así la orientación no sólo se dedica a la orientación profesional, sino que toma aspectos de la vida cotidiana del individuo y lo ayuda de manera individualizada, para el logro de la toma de sus propias decisiones.

La orientación maneja diferentes aspectos relacionados no sólo en su función porque básicamente al brindar un servicio de orientación se busca lo mismo, sino en el ámbito en el cual se desarrolla, en el tipo de población al que se dedica y en el que se adquiere mayor especialidad estudiando a fondo los aspectos relacionados con él.

La familia de manera informal y la escuela de manera formal son las instituciones encargadas principalmente de brindar orientación en cualquier fase del desarrollo de las personas, sin embargo, es la escuela como parte inseparable de su función educativa la que genera mayores posibilidades de que los educandos reciban orientación de acuerdo a sus necesidades y características.

La Asociación Mexicana de profesionales de la Orientación (AMPO) es una asociación nacional con 26 años de fundada. Desde su inicio, la intención de la AMPO fue buscar el reconocimiento de la Orientación Educativa como una actividad profesional e indispensable para coadyuvar dentro del sistema educativo al desarrollo integral de los alumnos y en segundo término, buscar por todos los medios la superación profesional del orientador, tanto en sus tareas específicas como en lo social y cultural, a través de propiciar la ayuda mutua y el intercambio de experiencias entre los propios orientadores en diferentes niveles e instituciones educativas del país.

A partir de 1979, la AMPO ha organizado Encuentros Nacionales de Orientadores tanto en el Distrito Federal como en el interior de la República. En 1995 se lleva a cabo el Primer Congreso Nacional de Orientación Educativa, en el 2005 junto con la Dirección de Orientación y Servicios Educativos de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (UAEH), la AMPO convocó al sexto Congreso Nacional de Orientación Educativa “AMPO 2005”, en la Ciudad de Pachuca. Al respecto, la actual presidenta de la AMPO Maestra Estela Cordero Becerril ha comentado que dichos congresos “distinguen la trayectoria permanente y ascendente que la asociación ha tenido desde su fundación en 1979, convocando a los orientadores del país a exponer y analizar los temas y problemas que en determinados momentos históricos ha tenido la Orientación Educativa en México...” (Revista Mexicana de Orientación Educativa N. 7, Nov. 2005-Feb. 2006).

4.1 La orientación educativa

En las escuelas, las personas encargadas de brindar el servicio de orientación, deben ser principalmente los orientadores profesionales, aunque muchas veces, el profesor (a) realiza dichas funciones por encontrarse inmerso dentro del proceso educativo y es quién en última instancia pasa mucho más tiempo con el alumno, llegando a conocerlo profundamente. Por lo que una de las tantas tareas del profesor es lograr la empatía suficiente para ganarse la confianza de los alumnos y brindarles la asesoría oportuna que les permitirá enfrentarse a situaciones reales que les estén ocasionando conflictos.

El profesor, en ocasiones llamado tutor, marca un profundo impacto dentro de la función educativa, adquiriendo mayor importancia ya que a través de él se obtiene información, hace aportaciones y sugerencias a los alumnos y a la comunidad escolar (alumnos, padres, profesores y directivos) él mejor que nadie conoce a cada uno de sus alumnos y es quién en primera instancia puede detectar problemas dentro de la escuela en cualquier aspecto.

El profesor, a pesar de ser prioritario en el proceso de la orientación, no por ello es el único que puede dar asistencia, resulta importante su labor cuando él esta interesado en conocer a sus alumnos individualmente y apoyarlos en sus problemas, ya sean personales, sociales o educacionales; una parte que resulta indispensable para que este proceso se cumpla es que haya disponibilidad por parte del profesor, ya que no todos están interesados en conocer a sus alumnos y sus problemáticas, por lo cual a veces la orientación educativa se ve dañada más aún cuando la escuela no cuenta con un orientador educativo especializado. Los profesores, si bien, podrían ser buenos consejeros, también pueden ser malos ya que su falta de interés y sus propias problemáticas pueden llevar a empeorar la situación.

La orientación educativa, se encarga principalmente de atender dificultades específicas de adaptación y desarrollo personal, usando técnicas individuales para cada persona. De tal manera que se “educa” a las personas para que sean capaces de tomar sus propias decisiones y alcanzar metas en base a sus capacidades, limitaciones y necesidades. Por lo que resulta un proceso individual y de carácter personal, de trato directo y hasta en ocasiones de aspecto íntimo entre el orientador (maestro) – alumno. “Es también un proceso flexible que se adapta a las características, a las necesidades y a los recursos de los alumnos y las escuelas” (Herrera y Montes 1987:12).

Es necesario reconsiderar el punto de vista de que sólo los jóvenes o adultos requieren orientación ya que el ser humano desde que nace tiene necesidades y características específicas que conforme crece se tiene que enfrentar a situaciones cada vez más tempranas de elección y toma de decisiones, retrasar el uso de las técnicas de orientación hasta la escuela secundaria es pasar por alto una enorme oportunidad de trabajar constructiva y positivamente en el desarrollo de personalidades bien equilibradas. Los niños crecen y se desarrollan, dondequiera que la formación y el desarrollo tienen lugar, es necesaria la orientación, que trata principalmente de dirigir el proceso formativo de tal modo que el niño sea equilibrado, trabaje hacia metas definidas, resuelva toda clase de problemas inteligentemente, se comprenda a si mismo, respete a los demás, coopere con ellos y finalmente resulte un miembro de la sociedad que se baste a si mismo y comparta las obligaciones con los demás.

La orientación, se interesa por el desarrollo total del niño, asegurándose que la integración de la experiencia este presente en todo momento. No es abarcar el punto de vista académico sino centrar la atención sobre el niño y sus necesidades.

Las personas no sólo necesitan orientación sobre el uso que pueda hacer de las experiencias que tenga, y que estén a la altura de sus necesidades y capacidades sino también precisa orientación respecto a su desarrollo físico, vocacional, recreativo, emocional y social. Necesita ayuda que se dirija hacia el desarrollo de sentimientos de aceptación social, seguridad, realizaciones y pertenencias. Es así, como la orientación debe interesarse por el desarrollo de todas las potencialidades del niño como individuo,

y por la satisfactoria adaptación del niño al grupo social como miembro activo y responsable.

La orientación debe estar basada sobre las diferencias individuales. Cada niño es único, por lo que se refiere a su patrón de necesidades, intereses y capacidades. Ésta diferencia de los otros, es a causa de los rasgos heredados y de la influencia que su medio ambiente ha tenido sobre ellos. La manera según la cual el niño crece está determinada por la relación de estos dos factores. Por esta razón la creencia popular de que todos los niños deben ser tratados por igual resulta errónea, ya que al ser únicos e irrepetibles requieren por lo tanto un trato diferente pensando siempre en satisfacer las necesidades de cada uno haciéndolos sentir importantes, buscando siempre su bienestar, que invariablemente le proporcionará un buen grado de felicidad.

Los educadores se dan cuenta de que cada niño debe ser guiado como un individuo, porque el patrón de sus necesidades y diferencias le son peculiares sólo a él. La presencia de estas diferencias y variaciones individuales entre los niños forman la piedra angular en el proceso de orientación. La orientación busca conducir a cada niño de acuerdo con su patrón individual de necesidades intelectual, físico, social y emocional.

La orientación, como un proceso complejo, debe basarse en la comprensión genuina de las necesidades y capacidades totales del niño considerado como ser individual, pretende ayudar a cada niño a comprenderse a si mismo, a conocer sus necesidades y capacidades aceptando los hechos de manera realista. La buena orientación es un proceso de ajuste, incluyendo el medio ambiente y sus posibles modificaciones para que ayuden a su madurez. Por lo que resulta ser un proceso cualitativo, dinámico, que se esfuerza por el desarrollo de miembros de la sociedad para que puedan resolver toda clase de problemas, individual o colectivamente, según sea la necesidad. Allard (1981) afirma: "La buena orientación es un proceso evolutivo, rara vez estático y generalmente no último".

La orientación debe ser una tarea de cooperación, llevada a cabo por todos los miembros de la escuela. Profesores, directores, especialistas y el resto del personal deben trabajar concertada y cooperativamente en la tarea de orientar el desarrollo de los alumnos. Ninguna persona o grupo puede cargar con la responsabilidad del programa de orientación en la educación básica. Varias personas que trabajen en el mismo problema, cada una desde un ángulo distinto, puede encontrar soluciones a problemas que de otro modo no serían posibles.

Un programa de orientación que surja dentro de la escuela, es más seguro que llegue a convertirse en un programa integrante y activo que aquel concebido por unos pocos y después impuesto de manera administrativa desde la dirección. A pesar de ser tan importante, son pocas las escuelas que permiten que los profesores y colaboradores en general se involucren en tareas administrativas, incluyendo a las escuelas particulares.

Si bien, la orientación desde los primeros años de vida es importante con el paso del tiempo se profundiza aún más, ya que el niño al crecer, también crece su responsabilidad al relacionarse más abiertamente con su mundo y tener que, como todos, comenzar a tomar decisiones que afectarán su vida tanto personal al elegir una pareja, como profesional en la elección de su carrera y/o profesión.

La orientación vocacional forma parte importantísima de la orientación educativa, se han realizado importantes esfuerzos para obtener resultados positivos en cuanto a este tipo de orientación. Uno de ellos fue la creación del Sistema Nacional de Orientación Educativa en 1984, con el que se buscó que los aspirantes a los niveles de bachillerato, técnico y licenciatura consideraran entre sus opciones carreras diferentes a las tradicionalmente escogidas. Otra iniciativa de particular relevancia, fue la decisión adoptada en 1993, a fin de incorporar ésta asignatura a la matrícula de la secundaria.

La orientación educativa, así, ha dejado de ser un servicio de asesoría y de atención personalizada, para convertirse en una actividad que forma parte del plan de estudios a nivel nacional y que deberá ser, cada vez más un instrumento privilegiado para alcanzar el desarrollo integral y profesional del individuo.

Frente a realidades tan crudas como el desempleo, el orientador educativo debe brindar a los aspirantes a la educación media superior y superior, la información y la orientación necesarias para realizar una toma de decisiones óptima; esto es, que resulte de utilidad tanto para el individuo como para la sociedad.

El orientador educativo, dentro del aspecto vocacional, constituye un importante eslabón en la cadena de esfuerzos que se han de realizar, a fin de diseñar soluciones que permitan brindar una educación de calidad y actualizada, que contribuya al desarrollo científico y tecnológico del país, además de que resulte pertinente con la realidad del mercado laboral teniendo un nivel adecuado de compromiso profesional con la sociedad.

Todo esto sólo será posible con el esfuerzo y la participación responsable de todos los que están comprometidos con la formación educativa y con el quehacer profesional, ya que tanto para el cumplimiento exitoso de la función formadora de las instituciones de educación superior, como para el adecuado desarrollo de los mercados de trabajo profesional, la labor del orientador resulta de fundamental importancia.

Para estar en posibilidades de atender las mayores exigencias que enfrenta el sistema educativo, el orientador debe estar cada día mejor preparado y realizar una práctica profesional de calidad, lo que seguramente también redundará en un mayor reconocimiento de la trascendencia de esta actividad.

La labor del profesional de la orientación educativa debe permitir:

- Adquirir buenos hábitos de estudio, tratar las dificultades de aprendizaje y realizar una selección adecuada de metas educativas.
- Aligerar la transición escuela- trabajo; mejorando la comprensión del mundo del trabajo y apoyando la selección al elegir carrera.
- Contribuir al diseño de sistemas y mecanismos para la reconversión de los profesionistas y buscar nuevos espacios para el desarrollo personal así como la incorporación socialmente productiva de otros grupos de la población.
- Apoyar a los estudiantes, los profesionistas y a las personas en general a mejorar la comprensión de si mismos, sus cambios y su desarrollo.

A largo plazo, la eficacia de un programa de orientación depende de que se cuente con docentes preparados y entusiastas, con una adaptación personal segura, preocupados

porque los alumnos adquieran no sólo conocimientos y habilidades sino también auto comprensión y capacidades para fijarse metas y trabajar con mayor madurez en armonía con otros y resolver sus propios problemas.

4.1.1 El perfil del orientador

“El objeto propio de la orientación es la voluntad” (García, Hoz, 1997:126); se refiere a que cualquier persona puede ser sujeto orientador, aun sin proponérselo cualquier persona que da una opinión o consejo ante alguna situación puede resultar un orientador indirecto; sin embargo, para el caso de los orientadores educativos si se necesita tener algunas características importantes para poder manejar la orientación. “El papel del orientador condiciona todo el proceso de guía o consejo” (Ibidem:40).

En el momento en que el orientador da al orientado un consejo, lleva implícitamente, su huella muy particular, que tiene que ver con su forma de ser y de cómo se relaciona o actúa ante las mismas situaciones. Por tanto, una característica importante para ser orientador es ser coherente entre su actitud y lo que dice. Identificando diferentes tipos de personas que pueden tomar el papel de orientadores: orientador especializado, profesor, orientador o tutor, otros profesores y estudiantes.

El orientador especializado, es la persona que tiene un título en Psicología o Pedagogía y esta capacitado para manejar todas las técnicas de entrevista y evaluación.

El orientador o tutor, puede ser el profesor titular del grupo, pero juega un papel muy importante dentro del proceso de orientación, ya que si la escuela cuenta con servicio de orientación este será el encargado de dar al orientador la información necesaria acerca de sus alumnos, ya que él es quien tiene el contacto directo con ellos y por otro lado si la escuela no tiene el servicio de orientación el propio titular del grupo hace las veces de orientador.

Otros profesores, es el mismo caso que lo anterior, suponiendo que se requiere un servicio de orientación, ellos sirven de contacto para dar la información que el orientador requiera, a su vez cuando no hay este servicio en la escuela otros profesores pueden orientar a sus alumnos.

Estudiantes, como se ha mencionado antes la orientación escolar no puede estar desconectada de los demás vínculos como el familiar, el afectivo y el social, en tanto hay ocasiones en que se entrevista a otros estudiantes (así como a la familia) para obtener más datos acerca del orientado, ya que si bien es importante analizar a la persona en su ambiente natural (escuela, familia, amigos) no siempre es posible, por lo tanto se requiere del apoyo de otras personas.

Por otro lado hay estudiantes que pueden ser orientadores, ya que en estos casos son capacitados para tareas sencillas de apoyo o consejo.

Por ejemplo en el Centro de Orientación y Atención para Adolescentes (COAPA) del Colegio de Ciencias y Humanidades plantel Sur, algunos alumnos son seleccionados en base a una entrevista psicológica y capacitados por medio de cursos, para que ellos den orientación acerca de temas de sexualidad y fármaco dependencia a sus compañeros del

plantel, ya que por su edad y características las personas que piden orientación se sienten con mayor confianza para hacerlo con ellos.

Existen otros tipos de orientadores con otro nivel y con otras metas, por ejemplo los médicos, trabajadores sociales o religiosos.

Retomando el papel de los orientadores en el ámbito escolar o fuera de el, lo que las personas buscan del orientador son tres peticiones: “Acéptame, compréndeme, y habla conmigo” (Howe, 1993, citado en Orientación en Educación Institucionalizada:37).

La aceptación es parte de la etapa inicial de la orientación ya que es el momento en el que el orientador y orientado se conocen y se crea en ellos un vínculo especial en el cual la aceptación depende un tanto de la empatía que surja entre ellos, del respeto y discreción que el orientador demuestre.

Es importante señalar que dentro de la orientación existen dos factores importantes para su logro: uno es el factor técnico que se refiere a todo lo que el orientador tiene que hacer en base a lo científico (entrevista, valoración y diagnóstico) técnicas que se obtienen mediante el estudio de una carrera a fin. Otro factor es el natural, es decir aquel que tiene cualquier persona, como la capacidad para comunicarse y la actitud natural de influir en los otros por sus características de convivencia principalmente, como miembro de la familia, de la comunidad y compañero de la escuela.

Se menciona que para que el nivel de aceptación se alcance, se requiere tener empatía lo cual no es fácil, ya que requiere de ponerse en el lugar del otro, sin tomar en cuenta los propios sentimientos, sino los del orientado, ser capaces de comprender hasta que punto una situación puede llegar a afectar tanto al individuo.

“La empatía se apoya en el sentimiento y la intuición naturales de que podemos comprender a otros, pero como capacidad es algo que el orientador necesita ir adquiriendo poco a poco, en una experiencia sobre la cual necesita proyectar una continua actitud reflexiva” (García, Hoz.1997: 44).

En un principio se mencionaba que el orientador no es únicamente un experto, cuando en las instituciones no existe el campo de la orientación, es el profesor-tutor quien hace las veces de consejero u orientador. Esta es una situación importante ya que los alumnos se acercan a ellos por la convivencia diaria y por la empatía que entre ellos se crea.

Es importante retomar que si bien no todos deben ser expertos orientadores o contar con el factor técnico, si deben tener un buen factor natural para dar consejo.

Por otro lado no todos los maestros están interesados en conocer a sus alumnos y apoyarlos en sus problemáticas, por lo tanto la orientación o consejo se ven dañados, ya que su falta de interés y sus propias problemáticas no le permiten abrirse con sus alumnos, lo cual puede llevar a empeorar la situación.

El consejero debe ser una persona entusiasta, preparada, seguro de sí mismo y que se preocupe no sólo por enseñar y que el alumno aprenda, debe apoyarlo, motivarlo, ayudarlo a desarrollar sus capacidades y aceptar sus limitaciones. “Un educador no debe

ser un simple repetidor de lecciones, ni un simple transmisor de conocimientos” (Ibidem:217).

Cuando se adopta el papel de tutor o consejero, así como de propio orientador, lo más importante es tomar en cuenta que los alumnos están bajo su influencia, por lo cual, se debe ser lo más coherente entre lo que se enseña y la propia actitud. La orientación tiene mucho que ver con la educación de la moral y la propia moral puede llegar a limitar la orientación a los alumnos. Este es un punto importante ya que si se va a orientar o educar en lo moral, el orientador debe estar conciente de su influencia y su presencia moral, que puede ser o no buena. Es decir, el orientador también es foco de atención respecto de los orientados ya que funge como guía.

García Hoz, agrupa las virtudes morales en dos campos el individual y el social. En el individual se encuentra la sinceridad, la honradez, la responsabilidad, la humildad, la laboriosidad, templanza, alegría, orden y deportividad. En lo social esta el respeto, la sociabilidad, la solidaridad, la justicia, la caridad y ciudadanía

Así, el orientador, debe de tener bien cimentadas estas virtudes para poder enseñar con el ejemplo, las primeras (virtudes individuales) es lo que cada individuo trae de su propia educación y en base a estas son capaces o no de desarrollar las virtudes sociales.

Para terminar sólo se retomará que si bien cualquier persona puede ser orientador no todos son los mejores orientadores, en ocasiones se requiere de personal capacitado y tampoco todos los orientados son estudiantes, hay gente de otros ámbitos que también requieren orientación (laboral, familiar, etc.). Lo que si es importante, es que cualquier orientador, tutor o profesor debe de tener algunas cualidades personales tales como: “el tacto, actitud de servicio, madurez intelectual y emocional para estar en condiciones de encausar debidamente.” (Herrera y Montes 1987:65).

4.2 La Prevención Meta de la Orientación Educativa

El rendimiento académico es en ocasiones el punto de partida para que surja la orientación. García Hoz, señala que un gran número de alumnos necesita ayuda extraescolares para asimilar los contenidos de las diferentes asignaturas. En este caso la meta de la orientación es prevenir el fracaso escolar. La finalidad primordial de la orientación no es sólo dar únicamente consejo por un acto de amabilidad, la mayoría de los programas de orientación están basados en la prevención.

Hablando específicamente de la orientación escolar, se acaba de mencionar que una de sus metas es evitar el fracaso escolar, por un lado apoyando en las áreas en donde el alumno muestra un déficit y por otro que al no tener bien cimentados los conocimientos de cualquier materia previene que en cada grado que curse tenga la misma problemática; cuando el centro escolar cuenta con el servicio de orientación desde los primeros años de escuela, resulta perfecto para el desarrollo académico de cada alumno, ya que se pueden llevar a cabo registros precisos de cada uno y saber exactamente en que área tiene dificultad, así se pueden tomar acciones inmediatas para prevenir precisamente en un indeseable fracaso escolar.

Como se sabe la orientación puede tener su punto de partida en el ámbito escolar, sin

embargo no se puede dejar afuera otros aspectos que también son importantes e influyen en el desarrollo académico como lo es el familiar y el social. Cuando se habla de problemas en las relaciones sociales, la orientación se da para prevenir conflictos posteriores con su entorno social.

La orientación no es algo que al iniciar tenga un tiempo de terminación, se pueden cerrar círculos para abrir otros, esto quiere decir que la orientación esta presente en cada momento de la vida. Pero la orientación no es exclusiva del nivel escolar, también la hay para lo personal, familiar, laboral, para la educación de la sexualidad, para la salud, sólo por mencionar algunas.

En el aspecto lo personal la orientación se da cuando el individuo tiene problemas para integrar sus aspectos de personalidad con su entorno, lo cual puede perturbar sus relaciones sociales e incluso traer desajustes de la personalidad. Cabe señalar que para este tipo de orientación es necesario un experto que tenga estudios en Psicología.

En lo familiar se da cuando existen problemas en este entorno; por malas relaciones o porque la personalidad del individuo no encaja con la dinámica familiar, lo cual puede traer consecuencias visibles en otros ámbitos como el escolar o laboral.

En lo profesional o laboral cuando no se esta a gusto con el trabajo, repercutiendo en el desempeño o la productividad, acarreándole pérdidas a la empresa y malestar al propio trabajador, lo cual trae como consecuencia ausentismo y falta de interés.

Esto no sólo tiene que ver con el hecho de si le gusta o no lo que hace o a lo que se dedica, también puede involucrar la falta de motivadores o incentivos por ello hay empresas que cuentan con programas dirigidos a motivar y premiar a los mejores trabajadores precisamente para prevenir perdidas.

Al final todo tiene relación, cuando hay problemas en lo familiar se ve reflejado en otras áreas como la escolar, laboral y sus relaciones personales. Por tanto es importante que la orientación este siempre presente, que actúe de manera oportuna desde los primeros años de vida para prevenir problemas posteriores.

La orientación enfocada a la educación sexual ha creado programas basados en la promoción, corrección pero principalmente en la prevención, es decir, promover y dar educación sexual para prevenir:

- Embarazos adolescentes y no deseados, “Los embarazos en jóvenes menores de 20 años son de 500 mil al año”.
- Abortos, “Se estima que hay más de 50 mil abortos al año de jóvenes de entre 15 y 19 años”.
- E.T.S, “Son ya miles en México los casos de SIDA entre adolescentes y jóvenes y su numero se incrementa rápidamente” (www.mexfam.com.mx).
- Crecimiento indiscriminado de la población.
- Abuso sexual en contra de mujeres y niños.

Para poder evitar problemas como los mencionados es importante considerar que si la sexualidad es parte inherente de la vida, entonces educar sobre sexualidad debe hacerse desde la temprana edad, ya que al educar también se esta previniendo.

En el caso de la orientación para la salud su propósito es el de prevenir enfermedades por medio del conocimiento de sus síntomas. Es decir, se indica como reconocer algunas señales que pueden ser el principio de una enfermedad, cuándo sugieren visitar regularmente al médico para que lleve un control y registro de la salud, así como la creación de programas oportunos para algunas situaciones graves como por ejemplo practicarse el papanicolaou o la exploración de mama para la detección de cáncer, todo ello con el fin de prevenir de estas enfermedades o de su tratamiento oportuno.

El hecho es que orientar a tiempo es prevenir, pero lo importante de la prevención es que no sólo es a beneficio personal, sino de la sociedad en general.

A continuación y considerando a la prevención como la mejor solución para muchos de los problemas que existen en la sociedad, se propone la creación de un programa de orientación sexual para padres y madres de preadolescentes, ya que es innegable la influencia que tiene la educación dentro del seno familiar en cuestiones tan controversiales como es la sexualidad humana.

5. MÉTODO: PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ASESORIA PSICOEDUCATIVA A PADRES Y MADRES DE PREADOLESCENTES

Uno de los propósitos de la psicología educativa es la elaboración de planes y programas de estudio. Ésta labor implica tener conocimientos sobre: planeación, organización de contenidos, tiempo y recursos, así como la elaboración de los objetivos educativos que se pretenden lograr.

Quizá el principal problema sea esclarecer los pasos a seguir en la elaboración de cualquier programa, el “orden” de la enseñanza, como lo señala Díaz Barriga (1994:75), “la discusión inicial del pensamiento didáctico es: el problema de la organización, de todos los elementos que conforman el proceso enseñanza aprendizaje, es parte importante identificar los principios que permitan determinar la existencia de un orden en la enseñanza y por lo tanto de lo que se enseña que garantice el aprendizaje”.

Algunas de las consideraciones más importantes a tomar en cuenta es saber lo que significa un programa. Para Zabala (Ídem) “por programa podemos entender el documento oficial de carácter nacional en el que se indican el conjunto de contenidos a desarrollar en determinado nivel, mientras que hablamos de programación para referirse al apoyo educativo didáctico específico desarrollado por los profesores para un grupo de alumnos concretos. Programa y programación son planteamientos no excluyentes”.

Dentro del marco educativo, Hernández P. (1995:82), hace los siguientes señalamientos en relación a lo que es un programa educativo: programa, “pro” a favor de, hacia delante, hacia el futuro; “grama”, escritura, grafismo, descripción, trazado. Es decir, describir lo que se va a realizar en el futuro. Menciona que en el contexto de la enseñanza se usa la palabra programa para referirse al trazado anticipado de la enseñanza, lo que significa a la elaboración de un plan de estudios. Todo programa contiene algunas variables de organización y acción, por lo que resulta ventajoso poseer un diseño previo sobre la secuencia y dosificación del objeto a tratar, así como también los medios a emplear.

A partir de estas concepciones se puede notar que es necesario realizar el procedimiento didáctico adecuado en la elaboración del programa educativo, para que cumpla con los objetivos y requerimientos planteados. Es importante destacar que las herramientas de la psicología educativa permiten intervenir en el área de la sexualidad precisamente para ordenar los conocimientos con base en las siguientes premisas: para quiénes son los conocimientos, qué conocimientos, en qué tiempo se desea trabajarlos y con qué instrumentos didácticos, entre otras consideraciones; a partir de ello se incluye a la planeación como parte fundamental de dicho programa.

La planeación es un factor indispensable para la elaboración de un programa, como un recurso a través del cual se pueden prever los resultados de las acciones a realizar, donde su principal objetivo es tomar en cuenta todos los posibles factores que intervienen en su realización. Dentro de la planeación se debe hablar de los recursos, el tiempo, el lugar, el material y la disposición para llevarlo a la práctica. Es decir, consiste en la toma conciente y deliberada de decisiones que conduzcan al logro de propósitos deseados.

Un programa tendrá que ser globalizado al comienzo para diferenciarse progresivamente y llegar a una sistematización de los contenidos de los temas a tratar, es decir, abarcar de lo general a lo particular, para lograr un mayor impacto en el educando cuando elabore los procesos internos necesarios para sintetizar la información recibida, buscando la funcionalidad de dichos contenidos, no sólo ser trasmisor de conocimientos, si no pretender el nivel formativo más que informativo, la creación de nuevos intereses y expectativas, que se adquieran nuevas habilidades que lleven al razonamiento de los eventos y se adquieran hábitos que originen e impulsen cambios favorables para una mejor calidad de vida. Para que realmente cumpla con los objetivos planteados debe tomar en cuenta la población con la que se trabajará, promover la participación activa de los participantes para enfrentarlos a la situación real, pretendiendo que se haga más significativo el aprendizaje.

La globalización debe entenderse como disciplinariedad, en donde el rasgo más importante y característico es que el alumno es quién debe construir sus aprendizajes. En este enfoque el alumno establece conexiones entre los conocimientos que ya posee y aquellos que se le propone aprender, construyendo significados y atribuyendo un mayor sentido a lo aprendido, es decir, realizando aprendizajes significativos.

En el constructivismo se propone que cuanto más global es un aprendizaje, más significativo, y viceversa, ya que los alumnos no acumulan sucesivamente contenidos, sino establecer relaciones más variadas entre conocimientos, lo que favorece una aproximación más global. Así la sexualidad no está separada del aspecto económico, de lo social, de la religión, ni de la educación, por lo que se construye o esta directamente relacionada con la forma de vida y la manera como percibimos el mundo.

En este contexto, el aprendizaje es considerado como una construcción. Aprender no es copiar o reproducir la realidad, se aprende cuando se es capaz de elaborar una representación personal sobre un objeto de la realidad o contenido. No se trata de una aproximación vacía, sino desde experiencias, intereses y conocimientos previos, todo conocimiento nuevo se construye a partir de otro que le antecede, todo lo anterior pone de relieve la importancia del contenido en los procesos de aprendizaje.

Se ha considerado que el constructivismo no es una teoría sino más bien un marco explicativo que, partiendo de la concepción social y socializadora de la educación, ha ido integrando diversas aportaciones entorno a los principios constructivistas. Sus principales retos son: explicar cómo se produce el cambio cognitivo y la adquisición de nuevos conocimientos conceptuales y actitudinales.

Se aprende significativamente construyendo un significado propio y personal para un objeto de conocimiento que objetivamente existe. No es un proceso que conduzca a la acumulación de nuevos conocimientos, sino a la integración, modificación, establecimiento de relaciones y coordinación entre esquemas de conocimiento que ya se poseía, dotado de cierta estructura y organización que varía en nudos y en relaciones, a cada aprendizaje realizado.

Dentro de este modelo, el aspecto social juega un papel importante, ya que no sólo se aprende de los conceptos y las construcciones que se puedan hacer sobre ellos, sino que indudablemente se está inmersos dentro de una esfera social, en donde la cultura, usos, costumbres, ideas y valores hace ser de determinada manera y apropiarse de ella,

analizarla y tratar de cambiarla supone, a su vez, responsabilizarse de la propia identidad; aspecto que dentro de la sexualidad no es nada fácil, ya que los efectos de la influencia familiar, escolar y en general de la comunidad, así como, las experiencias vividas y los aprendizajes que tienen lugar en esos contextos han sido en muchas ocasiones devastadores y tan poderosos que dejan huellas perdurables y profundas. Es así, como el conocimiento es un producto de la interacción social y de la cultura. Vigostky (1978), ha planteado, que el aprendizaje no sea considerado como una actividad individual, sino más bien social.

La concepción de aprendizaje en este contexto es “que el aprendizaje es un proceso en la modificación de pautas o estructuras de conducta {...}” (Díaz Barriga. 1990:69) las cuales se pueden presentar a largo o corto plazo, lo que resulta bastante acertado en cuanto a conocimientos de sexualidad se refiere, ya que probablemente hasta que se enfrenten a la situación se corroborará individualmente si se obtuvo o no el aprendizaje ya que “ en el acto de aprender, el esquema referencial del sujeto es puesto en juego no sólo en sus aspectos cognitivos, sino en sus integraciones afectivas” (Ídem).

5.1 El Programa desde la Perspectiva de Curso Taller

En educación, el término “taller” se refiere a un cambio del estilo escolar que supone reflexión activa, mejora y dinamismo en la labor pedagógica. No se trata tan sólo de planteamientos teóricos, sino del resultado y la demostración palpable de cómo superar barreras y limitaciones que el aula suele ofrecer , basándose en un espíritu abierto e imaginativo y por supuesto en una sólida base profesional (Diamonstone, 1996).

El término taller tiene varias implicaciones.

1. El término clásico, que en su concepción tradicional se refiere a una aula o espacio dedicado a actividades concretas, generalmente de elaboración de ciertos productos ya sea materiales o intelectuales y que suelen estar inmersos dentro de la educación no formal (Sarramona, 1992).
2. Se le denomina taller a un aula donde se trabaja en grupo o se hace trabajo en común (Diamonstone, 1996).
3. Otra connotación es un aula escolar pero con un planteamiento más abierto que lo que la tradición impone (Barbera, 1996).

La planeación del programa educativo ha sido desde el marco de la orientación hacia los padres y madres de familia, por su estructura y temática no puede considerarse como materia únicamente teórica ni aislada de las experiencias de cada participante. Se ha considerado su impartición como una estrategia didáctica, que permite al orientador promover una actitud participativa durante ella. Por lo que se propone el marco de taller para este programa ya que promueve la participación activa de cada integrante buscando que el aprendizaje dentro del taller se realice como una reflexión a partir de la práctica, basado en una actitud cooperativa en el abordaje de los contenidos, donde el orientador funge como experto y guía capaz de promover situaciones que generen un aprendizaje significativo. Aunque el taller incorpora lineamientos del aprendizaje expositivo, no puede considerarse como modelo de enseñanza tradicional.

Para la estructura del taller se partió de la idea de que hay una mutua influencia entre desarrollo, aprendizaje y educación, siempre y cuando se den en un contexto culturalmente organizado e interactivo.

El taller consiste principalmente en un trabajo en grupo entre los participantes y el coordinador, siendo una modalidad que puede dar grandes satisfacciones; debe realizarse y organizarse de modo que cumpla con el objetivo primordial de educar mediante el convencimiento de cada persona, a partir de lo que hacen y elaboran, tanto material como intelectualmente y por la discusión y conclusión que se genera a partir de los temas expuestos. La característica principal del trabajo en el taller es la participación, implica un intercambio entre lo que se expone, se hace y lo que opina cada uno.

El taller si se maneja para tratar de solucionar problemas planteados de manera real e intelectual, tiene una contribución importante en el aprendizaje, ya que: enseña a los participantes a lograr la construcción de su propio conocimiento, los lleva a aumentar cada vez más el campo de sus intereses, desarrollando su capacidad para profundizar y relacionar, dudar y replantear. Si se toma como referencia el aspecto globalizador se puede hablar de un modo de organizar el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que promueve la participación activa de los alumnos, estimulando su interés, motivación, y favoreciendo una respuesta global de los mismos ante los aprendizajes propuestos, mediante la adquisición de conocimientos conceptuales, y el desarrollo de sus actitudes, capacidades y destrezas.

De aquí se desprende la idea de trabajar en forma de curso taller, con ejercicios lúdicos que inviten y motiven a una participación y a la adquisición de un conocimiento basado en la experiencia ya que muy seguramente podrán aplicarlo en un futuro quizá no tan lejano, sobretodo por tratarse de aspectos tan relevantes en la vida del ser humano como es su sexualidad.

5.2 Estructura del taller

El programa de orientación educativa propuesto, contiene diferentes temas relacionados con la formación de los padres y madres de familia, hacen referencia principalmente a todas las características propias de los pre y adolescentes, sexualidad y factores de riesgo; se abordan también implícitamente aspectos que hacen referencia al género, la individualidad, la autopercepción y la autoestima entrelazándose uno a otro en el transcurso de las sesiones.

El programa, bajo la estrategia de taller consideró los tres momentos básicos del aprendizaje: el encuadre o apertura, el desarrollo o manejo de contenidos bajo estrategias específicas y el cierre o evaluación.

Para el diseño del curso taller se llevó a cabo una evaluación de las necesidades reales de la población, a través de que se realizaron prácticas educativas entorno a la sexualidad adolescente impartiendo un taller de apoyo extra escolar con estudiantes de primero de secundaria, donde se pudo constatar las carencias y limitaciones que existen en cuanto a conocimientos sobre su propia sexualidad; así como la revisión de los planes y programas de estudio de los libros de texto de sexto año para conocer los

temas que sobre sexualidad abarcan; también se revisaron las guías de escuela para padres que promueve la Secretaría de Educación Pública.

A partir de esto se obtuvo el contenido temático, realizando un análisis de contenidos para tomar en cuenta las prioridades de cada tema, así como, la realización de las cartas descriptivas correspondientes a cada uno a partir de los cuales se crearon los objetivos para cada sesión. (Anexo A). Quedando de la siguiente manera:

1. Presentación y evaluación diagnóstica
Conceptos básicos
2. Etapas del desarrollo sexual humano
Pubertad
Adolescencia
3. Respuesta sexual humana
Respuesta sexual femenina
Respuesta sexual masculina
4. Embarazo
Fecundación
Gestación
Parto
5. Embarazo Adolescente
6. Alternativas sexuales
7. Enfermedades de transmisión sexual
Clasificación
Formas de contagio
Sintomatología
Higiene sexual
8. Métodos anticonceptivos
Clasificación
Utilización
9. Conductas adictivas
Factores de riesgo
Principales tipos de drogas
Consecuencias
10. Evaluación y cierre

Cada tema estuvo estructurado de manera que tomara en cuenta el aspecto teórico y práctico, dando la oportunidad a los adultos para recuperar su capacidad de jugar, de asombrarse y de descubrir aspectos nuevos de cosas que creían saber desde siempre pero nunca se habían cuestionado rigurosamente o que simplemente aprendieron y no cuestionaron su veracidad.

Dentro del curso taller, existieron momentos de trabajo individual y otros de manera grupal, que se complementaron en cada sesión. El aporte individual no consistió en una tarea aislada sino en la posibilidad de proponer, de reflexionar, de analizar las propuestas de los demás y de llegar a acuerdos generalizados, en pro a que conforme avanzaran las sesiones se lograra un sentido de pertenencia al grupo.

El taller, se basó en el respeto mutuo de las personas y de sus ideas; a través de la discusión y el diálogo aprendieron a ponerse en el lugar del otro, a aceptar distintos puntos de vista, a comprender la subjetividad de muchas afirmaciones, a compartir, a aportar sus conocimientos y a disfrutar aportándolo; a valorar la confianza y la seguridad que da un grupo y comprender que contribuyeron también a suministrar confianza, seguridad y afectividad a sus compañeros.

Las sesiones estuvieron organizadas de manera que pudieran adoptar el trabajo grupal, individual o en subgrupos, según los objetivos propuestos y las características de los participantes con los que se trabajó. Dentro de cada sesión se planeó la evaluación correspondiente, que dentro del marco educativo es siempre una función instrumental que, en consecuencia, esta al servicio de las metas educativas.

La verdadera aportación de la evaluación es la de favorecer y facilitar las decisiones que conducen al logro de los objetivos propuestos; ésta representa una aportación a la calidad de la educación impartida dentro del curso taller, ya que ofreció la posibilidad de obtener información, es decir, adquirir datos en que se deben basar las decisiones de mejora.

La evaluación se enfocó desde dos aspectos: el cualitativo, el cual se utilizó para valorar a los participantes del taller en cuanto a actitudes, participación, desenvolvimiento, asertividad y propuestas, que en el área de la sexualidad tienen mucha repercusión y quizá sean de mayor peso, ya que es algo bastante subjetivo, que tiene que ver con el tipo de respuestas que se dan y el aspecto cuantitativo, el cual se basó principalmente en la medición y cuantificación de los fenómenos educativos, a pesar de que las relaciones entre variables educativas no son simples y lineales relaciones de causa–efecto.

Por ello se abarcaron los dos aspectos para no limitar la evaluación a un escaso número de variables y reducir estas a una simple expansión cuantitativa que equivaldría a ofrecer una visión simplista y superficial del proceso educativo.

Por lo que en el taller se trató de abarcar ambas posturas para no dejar a un lado aspectos que pudieran repercutir en los resultados, además de dar un panorama mucho más amplio de la información encontrada, cotejándola en ambos sentidos.

En el siguiente apartado se encuentra la metodología empleada en este trabajo.

5.3 MÉTODO.

5.3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Después de la impartición de un curso-taller de educación sexual para padres y madres de preadolescentes de escuela primaria se generará un mayor nivel de conocimientos en la población?

5.3.2 HIPÓTESIS

Ho: Los conocimientos de sexualidad humana serán mayores después de la impartición del curso en los participantes.

Hi: Los conocimientos de sexualidad humana no serán mayores después de la impartición del curso en los participantes.

Ho: Los conocimientos adquiridos a través del curso de sexualidad humana por las madres de familia serán mayores al de los padres.

Hi: Los conocimientos adquiridos a través del curso de sexualidad humana por las madres de familia no serán mayores al de los padres.

5.3.3 VARIABLES

Independiente: Curso-Taller.
.Sexo Femenino y Masculino

Dependiente: Conocimientos de los padres y madres de familia sobre sexualidad humana.

5.3.4 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Variable Independiente

Curso-Taller: En educación el término “Taller” se refiere a un cambio del estilo escolar que supone reflexión activa, mejora y dinamismo en la labor pedagógica (Diamonstone, 1996)

Sexo: “Se le llama así al conjunto de características biológicas, anatómicas y fisiológicas con que ésta dotado el ser humano que lo ubica dentro de la especie y deriva en género masculino y femenino” (CONAPO 1982:9).

Variable dependiente

Conocimiento: "Es el proceso cognoscitivo que transforma la información que recibe del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en circunstancias posteriores. (Diccionario de las Ciencias de la Educación 1995:308).

5.3.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL

Variable Independiente

Taller de sexualidad humana: Se llevó a cabo un curso-taller de sexualidad humana, el cual estuvo dividido en 10 sesiones que abarcaron los siguientes tópicos:

- 1.- Evaluación.
- 1.1- Conceptos básicos.
- 2.- Etapas del desarrollo.
- 3.- Respuesta sexual humana.
- 4.- Fecundación, gestación y parto.
- 5.- Embarazo adolescente.
- 6.- Enfermedades de transmisión sexual.
- 7.- Alternativas sexuales.
- 8.- Métodos Anticonceptivos.
- 9.- Conductas Adictivas
- 10.- Cierre - evaluación

Sexo de los participantes:

Se dividió a la población en las siguientes muestras:

- a) Sexo Femenino.
- b) Sexo Masculino.

Variable Dependiente

Conocimientos sobre sexualidad humana de los padres y madres de familia antes y después de la impartición del curso; el cual se midió aplicando un cuestionario, que sirvió de pre y pos test tomado del libro "Planeando tu vida" de Susan Pick (1995:383).Anexo C

5.3.6 DISEÑO

Fue un tipo de estudio cuasiexperimental ya que "manipuló al menos una variable independiente para ver su efecto o relación con una o más variables dependientes, los sujetos no fueron asignados al azar a los grupos, sino que dichos grupos ya estaban formados antes del experimento, se trabajó con grupos intactos (la razón por la que surgieron y la manera como se formaron fueron independientes o parte del

experimento), además de que se compararon dos grupos, uno control y otro experimental (Hernández S. 1991:169).

Este diseño se simbolizó de la siguiente manera:

G1	01	X	02
G2	03	--	04

"Donde existen dos grupos que se les aplica una pre prueba, la cual puede servir para verificar la equivalencia de los grupos, al experimental se le aplica el tratamiento y al control no, a ambos se les vuelve a aplicar una post prueba" (Hernández S.1991:173).

5.3.7 TIPO DE ESTUDIO

"Fue longitudinal, porque recolectó datos a través del tiempo sin importar la distancia en puntos o periodos especificados, para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias, en este caso se realizaron dos evaluaciones (pre y postest)" (Hernández S. 1991:191).

"Fue descriptivo, porque midió la relación entre variables en un tiempo determinado, es decir, describió relaciones entre dos o más variables ya sean de tipo correlacional o de relación causal" (Hernández S. 1991:18).

5.3.8 TIPO DE MUESTRA

La muestra utilizada fue no probabilística " La elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión de un investigador (Hernández S. 1991:226).

5.3.9 SUJETOS

Se trabajó con 52 padres y madres de familia que tuvieran hijos preadolescentes cursando el 5° y 6° grado de primaria para el grupo control y grupo experimental en la escuela "Educación Popular" CCT 15DPR1602Y; ubicada en Calle Zumpango y Quinto Sol #36, Col. Cd. Azteca 3ª sec. Ecatepec Edo. Méx.

En el grupo experimental los asistentes fueron únicamente mujeres con una escolaridad entre primaria incompleta y nivel técnico.

En el grupo control los asistentes fueron seis hombres y 46 mujeres, con una escolaridad entre primaria y bachillerato incompleto.

5.3.10 INSTRUMENTO

Se utilizó el cuestionario de conocimientos sobre sexualidad humana tomado del libro "Planeando tu vida" de Susan Pick (1995:383) Anexo C.

El instrumento fue validado con adolescentes mexicanos, el cual esta dividido en escalas y reactivos. El instrumento cuenta con 24 escalas las cuales fueron validadas de manera individual (Pick, 1990).

Cada una de las sesiones cuenta con su carta descriptiva y a su vez, el contenido temático (Anexo B).

5.3.11 PROCEDIMIENTO

Se convocó a los padres de familia con hijos en 5° y 6° de primaria de la Escuela “Educación Popular” CCT15DPR16024, ubicada en calle Zumpango y 5° Sol #36 col. Ciudad Azteca 3ª sección Ecatepec Edo de México.

Se les explicó que el motivo de la reunión era para hacerlos partícipes de un curso de sexualidad, pero que por cuestiones de espacio sólo dos de los cuatro grupos lo tomarían, a los que no asistirían se les pidió que contestarán un cuestionario y que posteriormente se les solicitaría para otra aplicación.

Se procedió a separar los grupos de la siguiente manera: 5° y 6° A grupo control, 5° y 6° B grupo experimental. Se confirmó la asistencia del grupo experimental y se les informó que constaba de 10 sesiones, de 2hrs. cada una, con un horario de 8:00–10:00am en las instalaciones de la escuela. Cuando quedaron únicamente los padres que asistirían al curso (N=52), se les otorgó un tríptico con las sesiones, temas y fechas.

Una vez que se niveló el grupo control con el mismo número de participantes, se les aplicó el pretest en aulas diferentes, para evaluar el nivel de conocimientos sobre sexualidad humana antes del curso.

Cada uno de los padres ocupó un lugar individual, se les proporcionó un cuestionario y un lápiz; hasta que todos contarán con el material se les dieron de manera verbal las mismas instrucciones, se les preguntó sobre alguna duda, después de aclararlas comenzaron a responder sin límite de tiempo.

Ese mismo día inició el curso para el grupo experimental, cada sesión contó con la carta descriptiva, en las cuales se especificaron las actividades y estrategias educativas que se llevaron a cabo. Se preparó y se llevó el material con anterioridad para evitar contratiempos.

Al finalizar el curso, se convocó nuevamente a los del grupo control, se aplicó el postest, de igual manera que en el pretest, se les agradeció la participación a ambos grupos. Con los datos obtenidos se realizó la comparación de conocimientos antes y después de la impartición del curso.

5.3.12 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Prueba de hipótesis para muestras relacionadas con test-retest.

-**"t"** de Student: "Es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias. La comparación se realiza sobre una variable. Si hay diferentes variables se efectuarán varias pruebas **"t"**. Su nivel de medición es de intervalos o de razón (Hernández S.1991:384).

En el siguiente capítulo se analizarán los resultados obtenidos.

6. RESULTADOS

6.1 Análisis Estadístico

Los datos presentados a continuación corresponden al análisis cuantitativo que se realizó de los resultados del cuestionario tanto del pretest como del postest del grupo control y experimental.

Para llevar a cabo el análisis de los resultados obtenidos se utilizó la prueba “t” de Student, la cual es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias. La prueba “t” se, se utiliza para comparar los resultados de un pretest con los de un postest en un contexto experimental y en dos momentos diferentes.

La comparación entre los grupos se llevó a cabo en tres formas; el grupo experimental se comparó en sí mismo antes y después de la impartición del taller, el grupo control también se comparó de igual manera en dos tiempos pero sin recibir tratamiento y finalmente se hizo una comparación entre ambos grupos en el pretest y el postest, los resultados obtenidos son los siguientes.

TABLA 1. GRUPO EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN.

	MEDIA	N	T	GI	SIGNIFICANCIA
PRETEST	21.77	52	-8.641	51	0.000
POSTEST	28.58				

Los datos presentados demuestran que existen diferencias significativas. Lo anterior lleva a deducir que existe un incremento en el nivel de conocimientos que presentaron los participantes, ya que se observa una clara diferencia de sus medias, entre el pretest y el postest. Esta diferencia significativa avala la eficacia del taller, ya que el objetivo principal de esta investigación fue lograr un incremento en los conocimientos y como puede observarse la diferencia encontrada lo demuestra.

A continuación se presentan los datos obtenidos en el grupo control.

TABLA 2. GRUPO CONTROL ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN

	MEDIA	N	T	GI	SIGNIFICANCIA
PRETEST	19.12	52	-2.181	51	0.034
POSTEST	21.27				

En los datos presentados se observa que también el grupo control presenta diferencias. Es un dato relevante que debe tomarse en cuenta, ya que proporciona más variantes a la investigación, enriqueciéndola de tal manera que si se llevan a cabo otras investigaciones similares tomen en cuenta otras variables para poder tener un mayor control de los grupos.

El grupo control como tal sirve para establecer las diferencias encontradas en una investigación, utilizando estos datos como punto de comparación con los obtenidos después del tratamiento en el grupo experimental.

Para el caso de este grupo control, a pesar de que las diferencias no son en igual proporción que las encontradas en el grupo experimental, es cierto que algo ocurrió que hizo que este grupo también las presentara.

Este incremento pudo deberse a varias razones que indudablemente le dieron otra perspectiva al rumbo de la investigación, enriqueciendo no sólo los objetivos planteados con anterioridad a la impartición del taller, sino arrojando datos interesantes que proponen una nueva línea de investigación, de tal manera que se puedan llevar a cabo otras comparaciones en trabajos similares y que además sirvan para buscar controlar en mayor proporción algunas variables.

De la comparación entre grupo control y experimental tanto del pretest como del postest los resultados fueron los siguientes:

TABLA 3. RESULTADOS DE CONOCIMIENTOS.

	GRUPOS	N	MEDIA	D,S	T	G.I	SIGNIFICANCIA
PRETEST	Experimental	52	21.77	4.51	2.525	51	0.013
	Control		19.12	6.093			
POSTEST	Experimental	52	28.58	2.863	11.86	51	0.000
	Control		21.27	3.396			

Se observa que en los resultados obtenidos del grupo control y del experimental en el pretest ya existía una diferencia, por lo que se corrobora lo que se mencionó con anterioridad, que el grupo control realmente no fungió como tal ya que no fue una muestra homogénea desde antes de iniciar el taller y no se detectó en su momento, esto debe ser tomado en cuenta para futuras investigaciones y tener mucho más control en las variables que puedan alterar el curso de los resultados.

Es importante señalar que en esta investigación los cuestionarios de evaluación aplicados fueron calificados hasta el momento de realizar el análisis estadístico, ya que se dio por hecho que ambos grupos servirían a su propósito, es decir, que si los datos del pretest se hubieran calificado antes del tratamiento se hubiera considerado buscar otros grupos, este hecho en específico debe ser un foco de atención para futuras investigaciones.

En el postest para ambos grupos, también se encontraron diferencias, se nota un mayor incremento en el grupo experimental con respecto al grupo control, por lo que existe un aumento en el nivel de conocimientos en ambos grupos, pero este fue más en el grupo experimental. Sin embargo, por la cuestión de las diferencias encontradas en el grupo control y con la finalidad de respaldar lo mencionado anteriormente, se llevó a cabo un análisis cualitativo de los datos los cuales están expuestos a continuación.

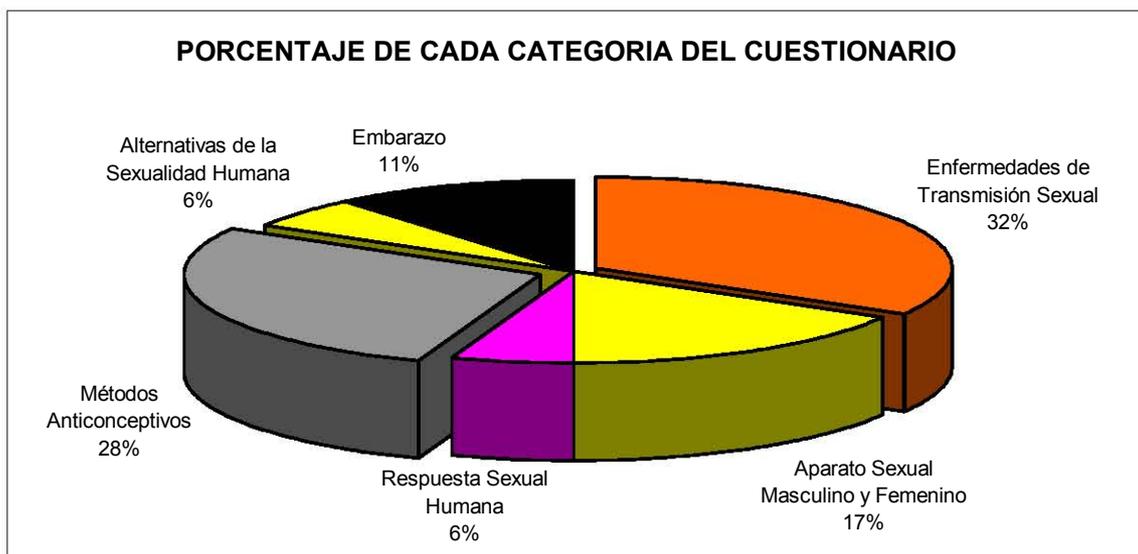
6.2 Análisis Cualitativo

Para ampliar los datos obtenidos se realizó un análisis cualitativo de cada una de las preguntas del cuestionario empleado. Se calificó cada respuesta de cada sujeto tomando en cuenta sólo los aciertos obtenidos.

De acuerdo a los temas del taller y al cuestionario que se utilizó para evaluar, se manejan las siguientes categorías: Enfermedades de Transmisión Sexual, Anatomía y Fisiología del Aparato Sexual Femenino y Aparato Sexual Masculino, Respuesta

Sexual Humana, Métodos Anticonceptivos, Alternativas de la Sexualidad Humana y Embarazo.

La siguiente gráfica muestra cada una de las categorías con el porcentaje que le corresponde respecto al total de los reactivos que conforman el cuestionario.



Como se puede notar, se hace mayor énfasis en las categorías de Enfermedades de Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos, los cuales por sus contenidos son los que tienen mayor impacto en la sexualidad adolescente, ya que tienen que ver con aspectos relacionados con la salud que pueden afectar directamente su plan de vida teniendo consecuencias graves en el aspecto psicológico, social y económico; que repercuten por supuesto en el aspecto político del país.

Las categorías con menor número de porcentaje son las de Respuesta Sexual Humana la cuál maneja información a nivel fisiológico, quizá por ello no tiene tantos reactivos ya que es de poco interés para las personas. La de Alternativas de la Sexualidad Humana cuenta con el mismo porcentaje; sin embargo, debería ampliarse ya que son propuestas alternas para los jóvenes para el ejercicio de su sexualidad dentro de un marco de salud integral.

Para cada una de las categorías establecidas se extrajeron del cuestionario los reactivos que las median y se agruparon para ser evaluadas. Es importante señalar que existieron dos clases de reactivos, de la pregunta 1-26 las respuestas tenían que ser en SI – NO – NO SÉ; de la 27 a la 36 los reactivos son de opción múltiple, por lo que tuvieron que elegir sólo uno, a pesar de ésta variación no existieron problemas cuando se llevó a cabo la calificación y el análisis de datos ya que únicamente se tomaron respuestas correctas, se anularon aquellos reactivos que tenían dos respuestas y se tomó como incorrecta cuando contestaron NO SÉ.

A continuación se encuentran las categorías con los respectivos reactivos que las conforman.

***Enfermedades de Transmisión Sexual**

Preguntas con opción SI NO NO SÉ

1. Algunas enfermedades de transmisión sexual pueden producir esterilidad.
5. Una persona puede morir de sífilis.
9. Algunas enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir por el contacto piel con piel.
12. Una persona puede tener sífilis y no saberlo.
17. El VIH, puede transmitirse mediante la saliva.
19. una persona puede estar contagiada de VIH y no estar enferma de SIDA.
21. Es posible contagiarse de VIH, en la primera relación sexual.
24. Una persona puede contagiarse de VIH por usar un excusado.
26. Si una mujer se baña después de la relación sexual previene el contagio de VIH.

Preguntas con opción de respuesta múltiple.

31. Dos de las principales enfermedades sexualmente transmisibles son:
 - a. El acné y el SIDA.
 - b. La gonorrea y la sífilis.
 - c. La sífilis y la esterilidad.
 - d. La gonorrea y las paperas.
32. Las enfermedades sexualmente transmisibles se presentan en:
 - a. Las personas que acuden frecuentemente a baños públicos.
 - b. Todas las personas que tengan un contacto sexual con prostitutas.
 - c. Cualquier persona que tenga contacto sexual con una persona infectada.
 - d. Las personas que tienen contacto sexual con homosexuales.
34. Medidas para prevenir enfermedades sexualmente transmisibles son:
 - a. Seleccionar de manera conciente a la pareja.
 - b. Asear los genitales después del contacto sexual.
 - c. Utilizar el preservativo o condón.
 - d. Todas las anteriores.

***Anatomía y Fisiología del Aparato Sexual Femenino y Aparato Sexual Masculino**

Preguntas con opción SI NO NO SÉ

2. El pene, el escroto y los conductos deferentes son parte del aparato sexual del hombre.
11. Las glándulas sexuales masculinas producen espermatozoides.
15. Los espermatozoides son producidos por los testículos.
18. Tanto los ovarios como la próstata producen hormonas.
22. Los testículos están localizados dentro de un saco llamado escroto.

Preguntas con opción de respuesta múltiple

27. Dos de las estructuras que corresponden al aparato sexual masculino son:
 - a. La próstata y el clítoris
 - b. El útero y los conductos deferentes.

- c. Los testículos y los conductos deferentes
- d. El monte de Venus y los testículos.

***Respuesta Sexual Humana**

Respuesta con opción SI NO NO SÉ

- 3. El orgasmo es únicamente biológico.
- 7. Excitación, meseta orgasmo y resolución son fases de la respuesta sexual humana.

***Métodos Anticonceptivos**

Preguntas con opción SI NO NO SÉ

- 4. Si una mujer usa anticonceptivos, puede tener bebés con malformaciones
- 8. Una mujer puede quedar estéril, si usa métodos anticonceptivos cuando es muy joven.
- 10. Un mismo condón se puede usar más de una vez.
- 13. El dispositivo intrauterino previene las enfermedades de transmisión sexual.
- 14. El gel espermicida es efectivo para prevenir la transmisión de SIDA, durante las relaciones cóitales.
- 16. El óvulo anticonceptivo se debe aplicar inmediatamente después del coito vaginal.
- 20. El condón es el único anticonceptivo que previene las enfermedades de transmisión sexual.
- 23. El método anticonceptivo más recomendado para los adolescentes es la combinación del condón con el óvulo anticonceptivo durante la relación coital.

Preguntas con opción de respuesta múltiple

- 35. Los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados para los adolescentes que tienen relaciones sexuales de vez en cuando son:
 - a. La combinación de condón y óvulo (espermicidas).
 - b. Los inyectables y el dispositivo intrauterino.
 - c. El retiro y el control de la temperatura vaginal.
 - d. El ritmo y la ducha vaginal.
- 36. Cuando una muchacha utiliza el óvulo se lo debe aplicar.
 - a. Un día antes de efectuar el acto sexual y se debe hacer un lavado vaginal un día después.
 - b. Inmediatamente después de la penetración y debe permanecer acostada por dos horas.
 - c. 15 minutos antes de la penetración y no se hace lavado vaginal hasta después de seis horas.
 - d. En el momento de la penetración y no se hace lavado vaginal hasta después de seis horas.

***Alternativas de la Sexualidad Humana**

Pregunta con opción SI NO NO SÉ

- 25. La autoexploración permite conocer el propio cuerpo.

Preguntas con opción de respuesta múltiple

33. La masturbación:

- a. Favorece el retraso mental de quien la practica.
- b. Es una actividad saludable en la vida sexual del individuo.
- c. Impide el crecimiento físico del individuo.
- d. Favorece la aparición del acné en los adolescentes.

***Embarazo**

Preguntas con opción SI NO NO SÉ

6. La fecundación se lleva a cabo en las trompas de Falopio.

Preguntas con opción de respuesta múltiple

28. El lugar donde se lleva a cabo la fecundación, que es la unión del espermatozoide con el óvulo es :

- a. La zona de los labios mayores y el clítoris
- b. La parte Terminal de las trompas de Falopio.
- c. La parte inferior de la vagina.
- d. Los contornos del ovario.

29. Los días más fértiles de la mujer dentro de su ciclo menstrual son:

- a. Del día 12 al 16 de su ciclo menstrual.
- b. Los días que dura la menstruación.
- c. Los 4 días siguientes a la menstruación.
- d. Del día 24 al 27 de su ciclo menstrual.

30. El periodo más recomendable para tener hijos es de:

- a. Los 15 a los 20 años de edad.
- b. Los 28 a los 37 años de edad.
- c. Los 12 a los 18 años de edad.
- d. Los 20 a los 30 años de edad.

De cada sujeto se calificaron los aciertos y se agruparon en la categoría correspondiente, se cuantificaron y con estos datos se realizó una comparación por pregunta entre el pretest y postest. Esta información se representó en gráficas de barras ya que describen claramente la actuación de los reactivos en función de las respuestas de los sujetos.

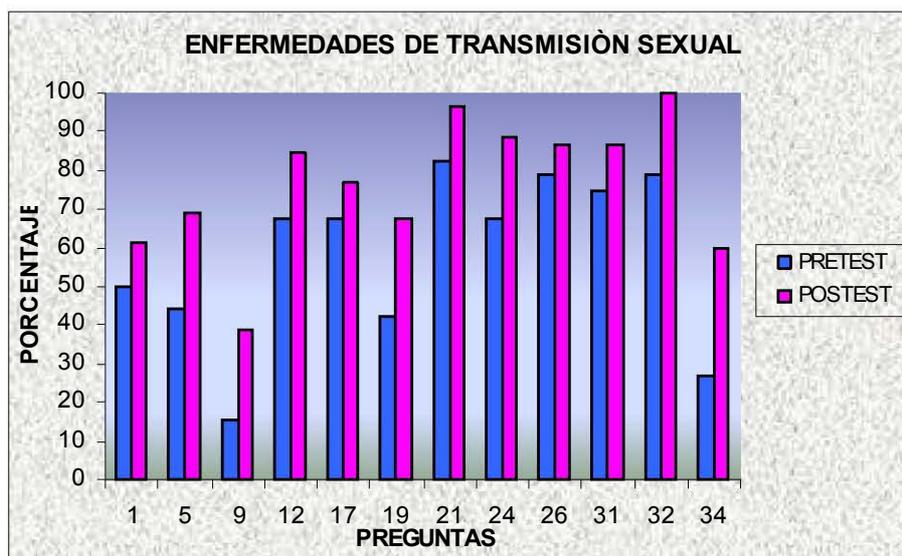
Como se puede apreciar en el cuestionario, no hay ningún reactivo con respecto a las adicciones; sin embargo, en el taller se tomó en cuenta, ya que es un tema necesario por el impacto actual que tiene el consumo de alguna droga en el adolescente; porque desde muy temprana edad comienzan a utilizarlas, porque las cifras de adictos se han incrementado de manera alarmante y por todas las repercusiones socioeconómicas, psicológicas y físicas que tienen; también, porque los adolescentes que manifiestan conductas de riesgo como el ser adictos, están más expuestos o vulnerables a adquirir o transmitir el VIH. Por otro lado, en los libros de la SEP hay una lección dedicada al tema, por lo que se torna necesario para orientar a los padres y madres acerca de un mal que afecta a la sociedad en general.

A continuación se muestran las gráficas de las diferentes categorías y la comparación pretest-postest, así como la tabla correspondiente en la cual están los siguientes datos: el número de pregunta, el puntaje obtenido de aciertos y el porcentaje que representa en la gráfica tanto del pretest como del postest.

GRUPO EXPERIMENTAL

TABLA 1. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
1	26	50	32	61.5
5	23	44.23	36	69.23
9	8	15.34	20	38.46
12	35	67.3	44	84.61
17	35	67.3	40	76.92
19	22	42.3	35	67.3
21	43	82.69	50	96.15
24	35	67.3	46	88.46
26	41	78.84	45	86.53
31	39	75	45	86.53
32	41	78.84	52	100
34	14	26.92	31	59.61



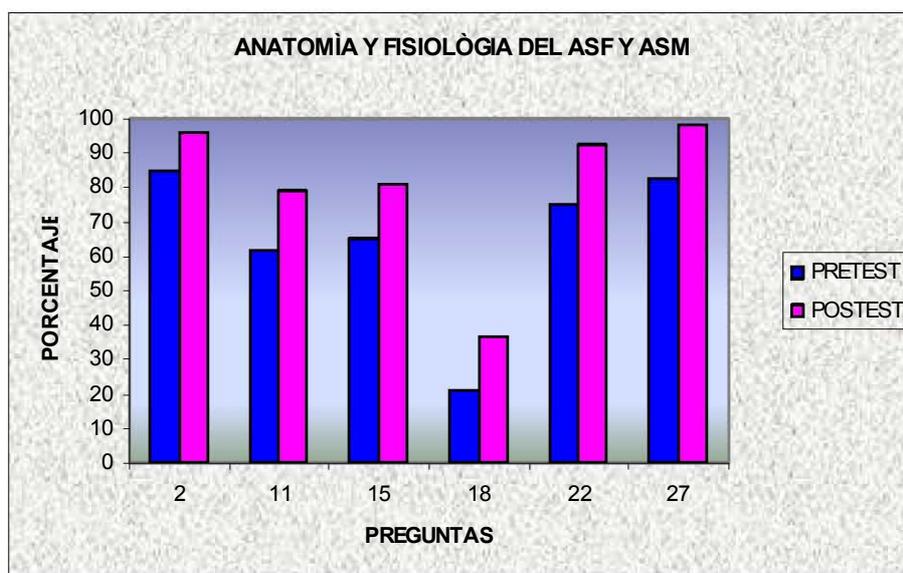
Gráfica 1

Ésta es la categoría que consta de más preguntas en el cuestionario, consta de 12 reactivos, como puede notarse, en el postest existe un incremento en todos ellos.

Es importante señalar la pregunta 32 que obtuvo el 100% de respuestas correctas refiriéndose a quiénes afectan principalmente las enfermedades de transmisión sexual, afortunadamente todos en el curso contestaron que a cualquier persona que tenga contacto sexual con una persona infectada. Esto habla de una toma de conciencia y preocupación real por la salud y apreciación por la vida; esperando que esta opinión también sea transmitida a los jóvenes ya que las cifras de contagio sexual han aumentado considerablemente.

TABLA 2. ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA DEL APARATO SEXUAL FEMENINO Y APARATO SEXUAL MASCULINO

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
2	44	84.61	50	96.15
11	32	61.5	41	78.84
15	34	65.38	42	80.76
18	11	21.15	19	36.53
22	39	75	48	92.3
27	43	82.69	51	98.07



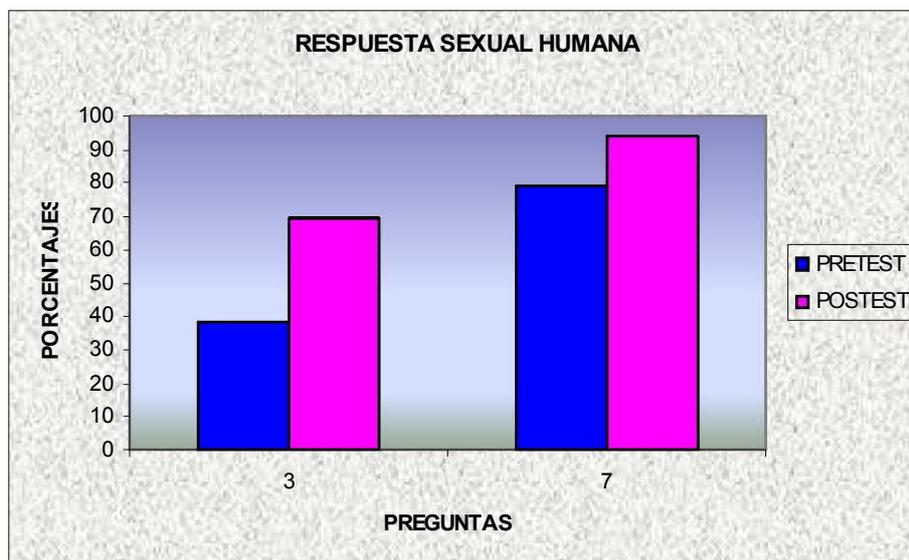
Gráfica 2

Ésta categoría consta de 6 preguntas en las que hubo un incremento después de la aplicación del curso taller, el incremento más significativo lo registran las preguntas 11 y 22 que aumentaron aproximadamente un 17.3%. La pregunta 11 se refiere a las glándulas sexuales masculinas que producen espermatozoides y la 22 a que si los testículos están localizados dentro de un saco llamado escroto. Ambas hablan sobre el aparato sexual masculino, el incremento pudo deberse a que generalmente las personas por experiencia propia conocen más de su propio cuerpo dejando a un lado lo del sexo contrario pero cuando se presenta la oportunidad de saber y conocer lo opuesto pues se demuestra el interés necesario que ayuda a desechar información inadecuada.

En ésta categoría como en todas las demás las personas tenían antes del curso muchas ideas erróneas o conceptos que no sabían acerca del aparato sexual, como puede observarse en la pregunta 18 ya que obtuvo un porcentaje bastante bajo tanto en el pretest como en el posttest a pesar de que se registró un incremento, no paso del 40%, esta pregunta se refiere a que los ovarios y la próstata producen hormonas, como se puede ver, se maneja información poco frecuente y hasta cierto punto poco útil y práctico para los participantes quizá por ello el interés resulto bastante bajo.

TABLA 3. RESPUESTA SEXUAL HUMANA

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
3	21	38.46	36	69.23
7	41	78.84	49	94.23



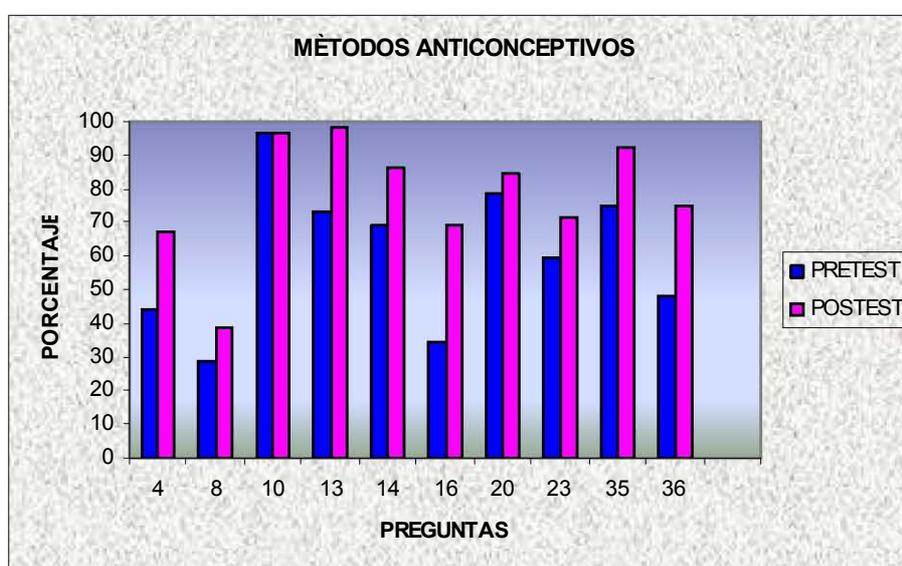
Gráfica 3

Aunque ésta categoría sólo consta de dos preguntas, el taller dedico toda una sesión a el tema, como puede notarse en las dos hubo un incremento, la pregunta 3 incremento de un 38.46% a un 69.23% y es la más significativa de las dos, aunque la pregunta 7 también tuvo un incremento de un 78.84% a un 94.23%.

La primera habla sobre si el orgasmo es sólo fisiológico y la pregunta 7 maneja las fases por las que atraviesa la respuesta sexual humana. Esto es importante no sólo por la fisiología y su conocimiento, sino por los constantes mitos y tabúes que giran entorno a la respuesta sexual, pero sobre todo por la doble educación que se maneja, en la que el hombre debería ser el único en obtener placer sexual. El incremento en ambas respuestas indican que las mujeres y no porque fueran la mayoría en el curso están más concientes de su propio placer y de su derecho a ejercerlo.

TABLA 4. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
4	23	44.23	35	67.3
8	15	28.84	20	38.46
10	50	96.15	50	96.15
13	38	73.07	51	98.07
14	36	69.23	45	86.53
16	18	34.61	36	69.23
20	41	78.84	44	84.61
23	31	59.61	37	71.15
35	39	75	48	92.3
36	25	48.07	39	75



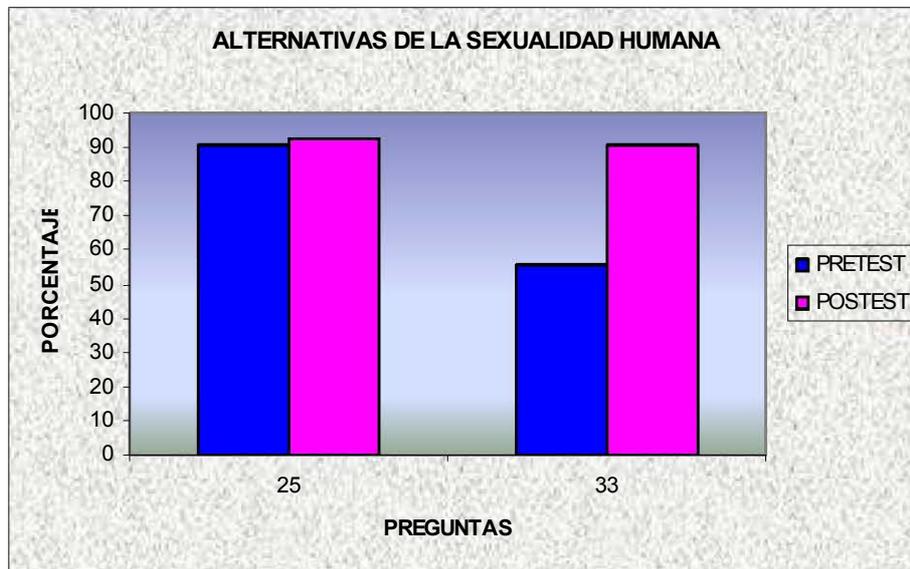
Gráfica 4

Ésta categoría consta de 10 preguntas en la que sólo en una se mantuvo el mismo nivel de conocimiento, que desde el primer momento tuvo un registro alto, ésta pregunta se refiere a que si el condón se puede usar más de una vez, afortunadamente parece ser del dominio popular las características del uso del condón. Por otro lado se puede notar que en todas las demás preguntas existió un incremento siendo el más significativo el de la pregunta 16 que habla del uso correcto del óvulo anticonceptivo, el cual incrementó de un 34.61% a un 69.23% indica que antes del curso las mujeres tenían información inadecuada acerca de este método anticonceptivo, quizá sea debido a que su uso es poco frecuente dentro de este rango de población.

Toda la categoría es importante ya que se trata de concientizar a las personas de la función e importancia de cada método anticonceptivo, así como de ser prescritos por un médico especialista que proporcione la información adecuada para lograr el porcentaje máximo de eficacia.

TABLA 5. ALTERNATIVAS DE LA SEXUALIDAD HUMANA

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
25	47	90.38	48	92.3
33	29	55.76	47	90.38



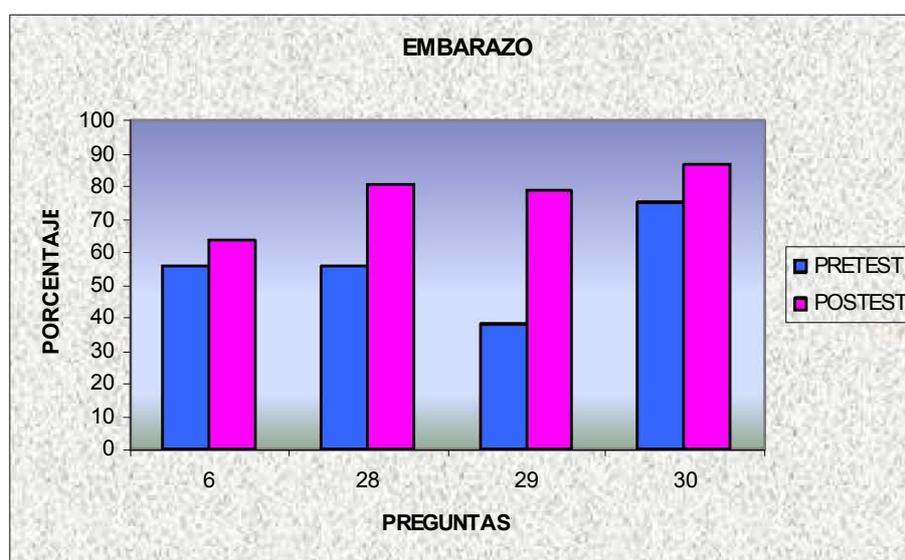
Gráfica 5

Ésta categoría tiene dos preguntas, en las cuales se observa un incremento, en la pregunta 25 prácticamente se mantuvo en el mismo porcentaje; siendo el más significativo la número 33, ya que pasó de un 55.76% a un 90.38%.

Ésta pregunta plantea la situación de si la masturbación tiene o no consecuencias cuando se practica; ésta categoría por si sola arroja datos muy importantes, ya que como se sabe este tema en algunas personas representa todavía un tabú, el cual está permeado de la doble moral y la culpa para ambos sexos aunque es mucho más significativa en las mujeres y como en el curso la asistencia fue predominantemente de mujeres se puede inferir que con esta información están mucho más concientes de que la masturbación es una parte importante del desarrollo del ser humano ya que con ello se puede conocer el propio cuerpo y al mismo tiempo permitirse sentir placer.

TABLA 6. EMBARAZO

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
6	29	55.76	33	63.46
28	29	55.76	42	80.76
29	20	38.46	41	78.84
30	39	75	45	86.53



Gráfica 6

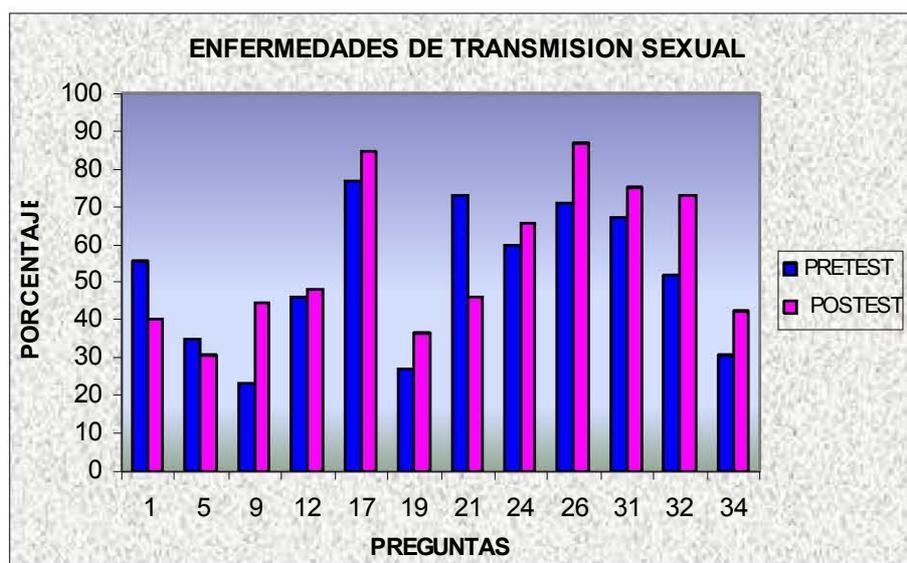
En ésta categoría hay cuatro preguntas en todas se registra un incremento, siendo el más significativo en la pregunta 29 que teniendo un 38.46% paso a un 78.84%, se refiere a cuáles son los días más fértiles de la mujer dentro de su ciclo menstrual, que esta directamente relacionado con el control de la natalidad ya que en estos días es donde se producen el mayor número de embarazos y resulta bastante satisfactorio que sean las propias mujeres quienes conozcan su cuerpo y puedan determinar y controlar hasta cierto punto su fertilidad.

El incremento en todas las preguntas resulta importante, porque a pesar de ser madres todas las asistentes al curso y conocer temas al respecto no quiere decir que dominaran la información ya que pudieron corregir aquella información que no tenían muy clara y adquirieron otra que ayudará a mejorar su estilo de vida.

GRUPO CONTROL

Tabla 1. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
1	29	55.76	21	40.38
5	18	34.66	16	30.76
9	12	23.07	23	44.23
12	24	46.15	25	48.07
17	40	76.92	44	84.61
19	14	26.92	19	36.53
21	38	73.07	24	46.15
24	31	59.61	34	65.38
26	37	71.15	45	86.53
31	35	67.3	39	75
32	27	51.92	38	73.07
34	16	30.76	22	42.3

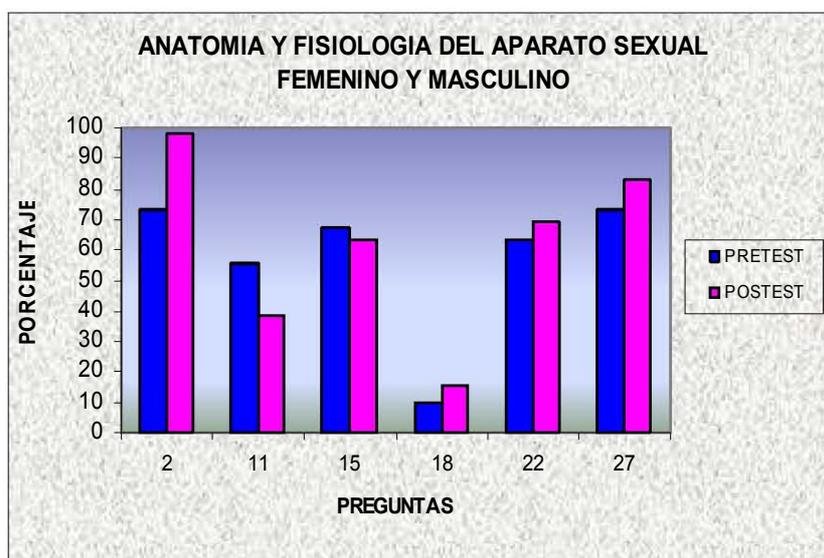


Gráfica 1

Ésta categoría consta de doce preguntas, en nueve de las cuales existió un incremento, siendo la No. 9 la mayor, registrando un aumento de 21.16%, esta pregunta se refiere a si es posible que las Enfermedades de Transmisión Sexual se puedan contagiar por contacto piel a piel entre una persona infectada y una sana, lo que supone que la población estudiada tomó mayor conciencia acerca del cuidado personal que debe existir para preservar la salud. En tres preguntas se registro un decremento, el cual indica datos a tomarse en cuenta como en la pregunta 21 que registra el mayor decremento refiriéndose a si en la primera relación sexual puede existir contagio de VIH, esta información es alarmante y a la vez contradictoria pues de un lado se registra una preocupación por la salud y por otro en un aspecto mucho más profundo como lo es el VIH-SIDA no se demuestra mayor interés quizá debido a falta de información o de suponerse exentos de contagiarse de algo mortal.

Tabla 2. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO SEXUAL FEMENINO Y APARATO SEXUAL MASCULINO

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
1	26	50	32	61.5
5	23	44.23	36	69.23
9	8	15.34	20	38.46
12	35	67.3	44	84.61
17	35	67.3	40	76.92
19	22	42.3	35	67.3
21	43	82.69	50	96.15
24	35	67.3	46	88.46
26	41	78.84	45	86.53
31	39	75	45	86.53
32	41	78.84	52	100
34	14	26.92	31	59.61



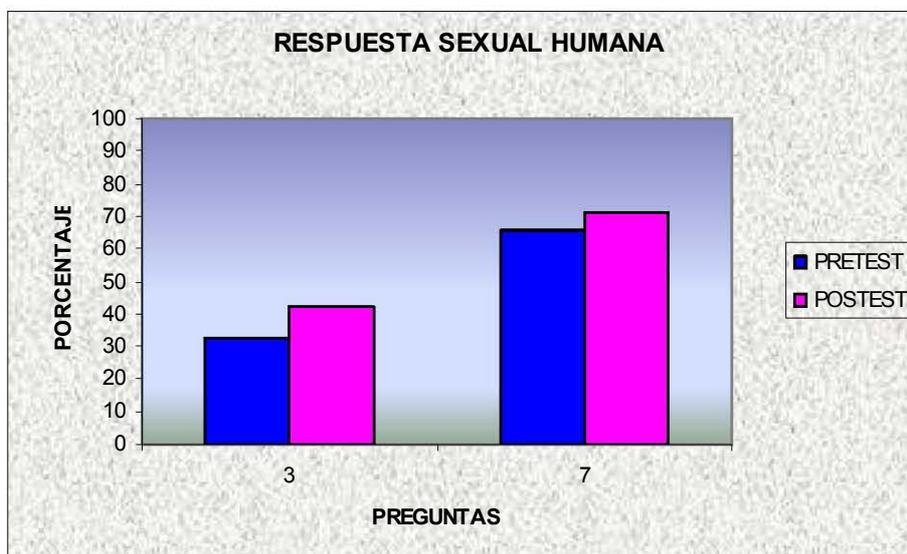
Gráfica 2

Este rubro consta de seis preguntas, en cuatro de ellas hay un incremento constante ya que las diferencias oscilan entre 5% y 9% aproximadamente; es en la pregunta 2 donde la diferencia es mayor ya que en el pretest se obtuvo un 73.07% y en el postest un 98.07% esta pregunta se refiere a que si el pene, el escroto y los conductos deferentes forman parte del aparato sexual masculino, lo que demuestra un interés por conocer las características del sexo opuesto en este caso de los varones. Es importante mencionar lo que ocurre en la pregunta 18, ya que a pesar de tener un aumento en el postest, el porcentaje que obtuvo es mínimo ya que no supera el 16% esta pregunta habla de las hormonas, es decir, de funciones detalladas y de aspectos que muchas personas no manejan así como que no es interesante ni práctico conocer acerca de esto.

En dos preguntas se muestra un decremento, en ellas la información respecto a las funciones de los órganos es más específica, ya que en ambas se habla del órgano que produce los espermatozoides. Si se comparan la pregunta 2 con la 18 hay una gran variación en los porcentajes sólo se puede destacar que una habla de órganos externos y la otra de funciones.

Tabla 3. RESPUESTA SEXUAL HUMANA

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
3	17	32.69	22	42.3
7	34	65.38	37	71.15



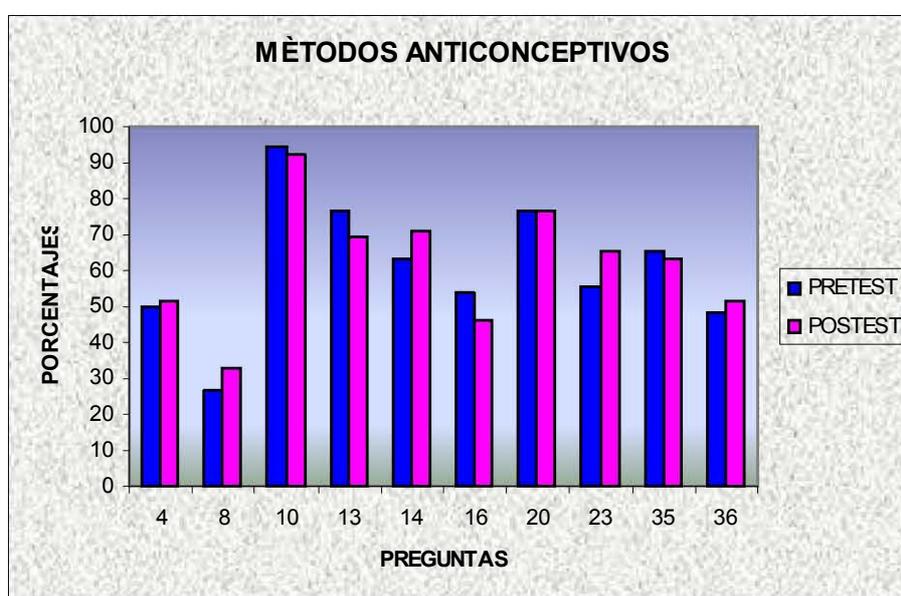
Gráfica 3

Es una de las categorías que tiene menor número de preguntas, en las dos se muestra un incremento; sin embargo no tienen porcentajes tan altos ya que en el postest de la pregunta 7 se registra el mayor puntaje obtenido siendo del 71.15%.

Hay diferencias entre una y otra ya que en la 3 se registra un mayor aumento, ésta se refiere a que si el orgasmo es únicamente biológico, a pesar de que existió un incremento, el porcentaje de personas que contestaron acertadamente es tan sólo del 42.3%, es decir, ni la mitad de los integrantes del grupo contestaron bien, quizá sea debido a que se encuentran relacionados factores como la educación, la autoestima y las creencias que muchas veces obstaculizan el que una persona pueda expresar libremente el goce de su sexualidad, en una sociedad que marca al hombre como único ser capaz de dar y recibir placer, cuando la realidad dista mucho de esta afirmación. Por otro lado denota un desconocimiento de las maneras en que puede obtenerse placer en una relación sexual, lo que ayudaría en este aspecto es una mayor comunicación entre la pareja dando oportunidad a que cada uno exprese libre y realmente sus dudas, sus gustos y sus temores para que juntos logren una vida sexual satisfactoria.

Tabla 4. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
4	26	50	27	51.92
8	14	26.92	17	32.69
10	49	94.23	48	92.3
13	40	76.92	36	69.23
14	33	63.46	37	71.15
16	28	53.84	24	46.15
20	40	76.92	40	76.92
23	29	55.76	34	65.38
35	34	65.38	33	63.46
36	25	48.07	27	51.92



Gráfica 4

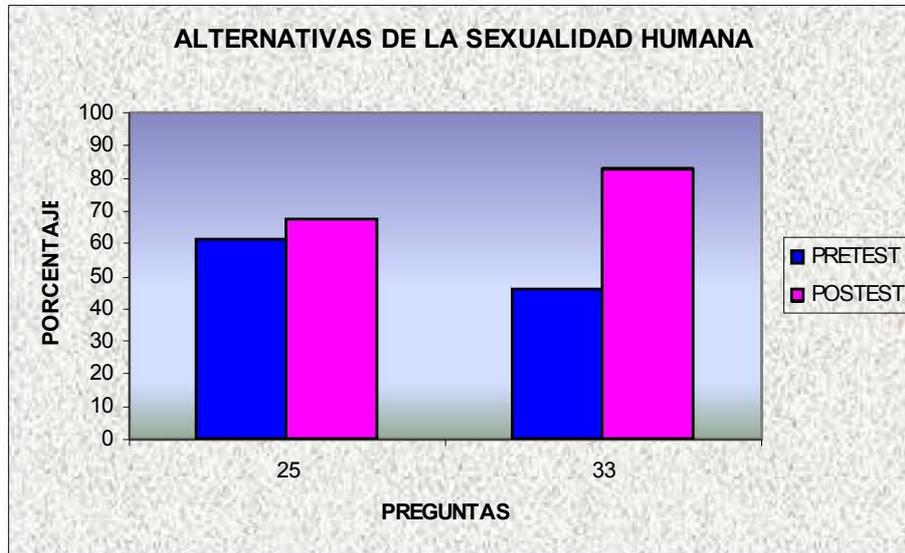
Esta categoría está integrada por 10 reactivos, en cinco de ellos hay un incremento en el porcentaje de aciertos, en cuatro se manifiesta un decremento y en una se mantuvo constante el porcentaje tanto del pre como del postest.

En la pregunta 4 y 8 el porcentaje estuvo por debajo del 50% aproximadamente, estas dos preguntas se refieren a las consecuencias que puede haber si se utiliza métodos anticonceptivos, ambas manejan mitos sobre este tema, lo cual habla de que todavía hay muchas ideas erróneas acerca de su utilización y hace suponer un campo de trabajo en este aspecto, sobre todo para brindar información adecuada y erradicar la incertidumbre que pueda existir si se llegan a emplear.

Las preguntas 10 y 20 se refieren a el condón ya sea en su funcionamiento o su eficacia y son las que obtuvieron mayor puntaje, afortunadamente se ha proporcionado mayor difusión de este método sobretodo en los beneficios que se obtienen al utilizarlo.

Tabla 5. ALTERNATIVAS DE LA SEXUALIDAD HUMANA

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
25	32	61.53	35	67.3
33	24	46.15	43	82.69



Gráfica 5

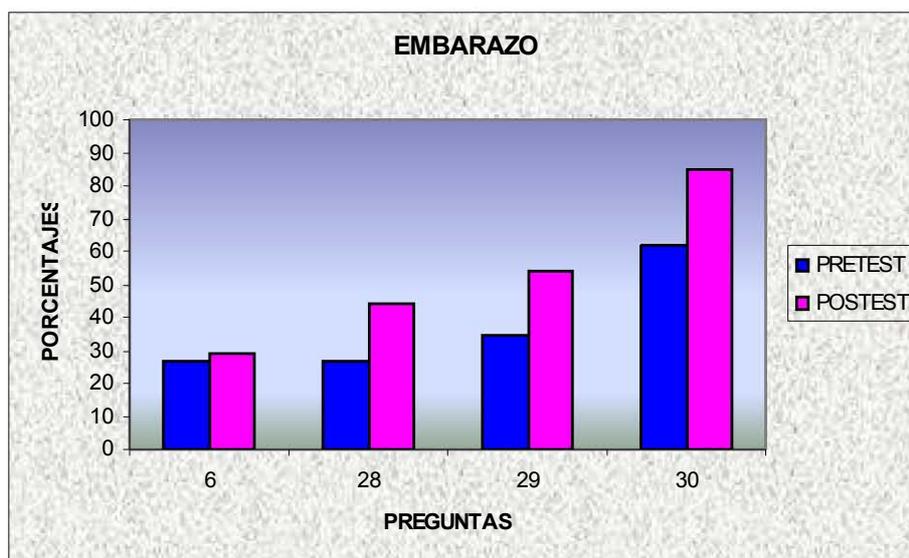
Ésta categoría es de las que tiene menor número de preguntas, como se puede observar existe un incremento en las respuestas correctas de ambas preguntas.

En la pregunta 25, el porcentaje es constante ya que en el pretest se obtuvo el 61.53% y en el postest el 67.3% ésta pregunta se refiere a que si la autoexploración permite conocer el propio cuerpo, llama la atención que su porcentaje no es tan elevado como se supondría que fuera, en este aspecto se maneja información acerca de lo permitido o no con uno mismo, todavía tiene connotación de bueno o malo el explorar y conocer lo más íntimo de cada persona, a pesar de que se trabajó con adultos y que son padres y madres de familia, que poseen un criterio propio y que han ejercido una vida sexual activa, se demuestra que tienen una educación arraigada, que creen en ella y diferente a la que se propone, lo que hace que no se pueda cambiar tan fácil de opinión y aceptar nuevas propuestas de ver la sexualidad.

La pregunta 33, habla sobre si la masturbación es una actividad saludable en la vida sexual del individuo y de un 46.15% paso a un 82.69%, resultó interesante ya que el incremento fue considerable lo cual manifiesta por un lado que cada vez se puede hablar con mayor libertad acerca de las opciones que existen para disfrutar de una vida sexual plena. Sin embargo, la pregunta anterior se refiere a lo mismo y no obtuvo un porcentaje tan considerado, quizá el lenguaje empleado para abordarlo es el que marca la controversia.

TABLA 6. EMBARAZO

PREGUNTA	PRETEST	PRETEST	POSTEST	POSTEST
	ACIERTOS	PORCENTAJE	ACIERTOS	PORCENTAJE
6	14	26.92	15	28.84
28	14	26.92	23	44.23
29	18	34.61	28	53.84
30	32	61.53	44	84.61



Gráfica 6

La categoría consta de cuatro reactivos, en todos se registro un incremento que oscilan de manera ascendente.

A pesar de este aumento, en las preguntas 6 y 28 no se rebasa el 50%, las dos se refieren a el lugar donde se realiza la fecundación, se habla de funciones mucho más específicas de los órganos internos y a pesar de que la mayoría de las personas de este grupo fueron mujeres no conocen mucho sobre este tema.

La pregunta 29 se refiere a cuales son los días más fértiles de una mujer dentro del ciclo menstrual, el incremento fue de 34.61% a un 53.84%, esto se relaciona directamente con el control de la natalidad, así como de la utilización de alguna método anticonceptivo y si se le da la importancia que tiene, no se obtuvo un porcentaje considerable.

La pregunta 30 habla sobre el periodo de edad óptimo para tener hijos y aunque no tiene mayor dificultad sólo alcanzó el 84.61% quizá porque la perspectiva de vida cambia cuando ya se es padre o madre de familia y se comienzan a visualizar diferentes opciones antes de tener hijos.

7. CONCLUSIONES

Como resultado del análisis de los datos se llegó a las siguientes conclusiones:

La impartición de este curso taller arrojó diferentes datos que son interesantes de mencionar. Si bien es cierto que algunos de los resultados no estaban contemplados cuando se inició la investigación, fueron también los que originaron que se tomaran en cuenta otros aspectos que enriquecieron los mismos.

Llama la atención que en el grupo control se encontraron diferencias respecto al grupo experimental en el pretest, lo cual habla de que los grupos son diferentes desde antes de la aplicación del tratamiento, lo cual pudo influir directamente en las diferencias encontradas en el postest.

Hablar sobre el comportamiento de estos grupos y las causas probables por lo que llegaron diferentes es relevante, porque sólo de esta manera se podrán controlar más los grupos en posteriores investigaciones. La elección de la muestra se hizo porque este sector de la población difícilmente puede recibir los beneficios de trabajos especializados y a pesar de que se trató de que los grupos fueran lo más homogéneo posible, no resultó así, lo importante de los resultados es que con el análisis se pone de manifiesto que hay que controlar más las variables para cada grupo, ya que como en este caso, a pesar de que todos pudieran pertenecer a un mismo nivel socioeconómico no por eso deben tener el mismo nivel educativo o formativo.

La aplicación del pretest se hizo de igual manera para ambos grupos, el mismo día, las mismas instrucciones, sólo se les informó cuál sería el grupo que tomaría el curso y al control se le dijo que se requeriría su colaboración en otro momento. Es importante resaltar que los resultados del pretest no se calificaron hasta que se tuvieron también los resultados del postest, por lo tanto estas diferencias no se registraron de inmediato.

Como se pudo observar en el análisis de los datos del postest, se presentan diferencias entre ambos grupos, en estos resultados también es importante reflexionar sobre las posibles causas que llevaron a estas diferencias, las cuales pudieron ser por la curiosidad natural del ser humano, sobretodo cuando se aplica un “examen” de conocimientos sin haber sido alertados con anterioridad, por lo que pudieron investigar para verificar sus respuestas y tener un mejor desempeño en la próxima aplicación, el recibir información espontánea por otros medios como la radio, la televisión, medios impresos como libros, revistas e incluso en otra escuela o en algún centro de asistencia social tanto en el sector público como privado, lo anterior demuestra que pudieron obtener información de otras fuentes ajenas al taller, que existen variables que se pueden controlar, pero no se puede impedir que las personas manipulen su entorno a menos que los grupos estén completamente aislados del mundo exterior, lo que supondría otro tipo de investigación.

Cabe mencionar que la sexualidad humana es un tema que causa curiosidad, sobretodo cuando se sabe que cada persona ha sido educada de diferente manera y cada una trae consigo sus propios valores y mitos al respecto, hay una línea en común que ésta regida por la sociedad y la cultura de cada país, pero con todo y esto cada ser humano tiene una concepción y manifestación diferente de ella.

Por otro lado se puede notar que el grupo experimental muestra un aumento significativo en sus conocimientos después de la aplicación del curso taller, este incremento es notablemente mayor al encontrado en el grupo control, lo cual demuestra que a pesar de que el grupo control pudo haber recibido información por algún otro medio, el curso taller está directamente relacionado con el incremento observado en los participantes del grupo experimental, cumpliéndose el objetivo principal del curso taller.

Lo anterior se puede corroborar con el análisis cualitativo ya que al notar que los datos arrojados por el análisis estadístico no eran lo suficientemente claros para ver si el curso influyó de manera directa o no en los resultados del grupo experimental, se decidió llevarlo a cabo.

El análisis cualitativo se realizó con los aciertos de cada participante en el pre y postest para ambos grupos. Éste demostró que en el grupo experimental hay un incremento constante en cada una de las preguntas de las categorías en las que fue dividido el test, sólo una pregunta se mantuvo en el mismo nivel y en ninguna hubo decremento a diferencia de los resultados del grupo control en los cuales se puede observar que hay preguntas que incrementaron, claro que en menor porcentaje que las del grupo experimental, pero en gran parte de las preguntas hubo un decremento en el conocimiento, este dato es muy importante ya que reafirma que los participantes del grupo control no tenían la información correcta.

Se puede corroborar a través de las evaluaciones, de las observaciones y reflexiones realizadas, que los participantes del grupo experimental tomando en cuenta que cada uno venía con una información diferente, fueron capaces de obtener nuevos conocimientos, los cuales se basaron en las carencias de cada uno, incluso la necesidad general de los participantes de tener una mejor formación en sexualidad para poder orientar lo más acertadamente a sus hijos preadolescentes, los participantes tuvieron la oportunidad a través de las sesiones, las dinámicas y la información recibida, de reforzar, cambiar o rechazar lo que ellos sabían acerca de los temas tratados, esto resulta particularmente difícil, ya que la sexualidad es tan diversa y variante como el desarrollo del ser humano.

Manejar esta información con los padres y madres de familia a través de situaciones reales como la enorme responsabilidad de educar y guiar a sus hijos preadolescentes resulta más enriquecedora, ya que a través de las experiencias se aprende más significativamente y es en ese momento cuando la orientación cobra mayor importancia.

Es decir, los padres de familia y sobretodo aquellos que no cuentan con una formación educativa, siempre necesitarán de la orientación profesional en alguna etapa del desarrollo de sus hijos. Ya que no todas las personas tienen el conocimiento adecuado, algunos hablarán de su propia experiencia y en base a ello dar un apoyo, lo importante de todo esto es que los padres de familia deberían acercarse a un orientador profesional, responsable y ético con su labor, desafortunadamente como ya se vio en el capítulo cuatro, los orientadores o consejeros educativos parecieran no tener mucho campo de acción, al menos en este país.

Tomando en cuenta otro factor importante como lo es la escuela y las materias que abordan temas de orientación habría que analizar quién imparte la materia y de que manera lo hace; por otro lado, las reformas educativas se han encargado también de

borrar toda señal de orientación, simplemente la orientación que se daba a nivel medio ha sido cambiada por temas que tienen que ver más con educación cívica y ética, de esta manera los padres de familia se encuentran cada vez más con la tarea de resolver sus problemas sin la ayuda de algún experto.

Otro factor de gran relevancia y que se abordó dentro de algunos temas en el curso-taller, es el bienestar que pueda proporcionar la familia, ya que es parte inseparable del desarrollo del ser humano, es en ella dónde se aprenden hábitos y pautas de comportamiento, se establece y se adquiere una personalidad única y es también donde se comienza a jugar con un rol que ha sido establecido desde antes de nacer. Al formar una familia los futuros padres deberían estar conscientes de la enorme responsabilidad que es formar un hogar estable, sano y con las condiciones básicas de seguridad, comodidad e higiene a las que todo ser humano tiene derecho, si son capaces de ofrecer oportunidades adecuadas de desarrollo, asignación de responsabilidades conforme a la edad, si saben respetar la intimidad y el espacio necesario para crecer en el aspecto familiar y personal, si establecen límites claros dentro y fuera del hogar, si al educar el principal eje de movimiento es el amor, el respeto y la tolerancia seguramente su labor se verá recompensada y con ello estarán guiando de mejor manera a sus hijos.

Los roles de género son determinantes en la comunicación entre padres e hijos, sin embargo para las madres les es más fácil acercarse a sus hijas para hablar de sexualidad y para los padres con sus hijos. Sin embargo a pesar de esta apertura hacia la información y que en la actualidad existen demasiadas formas de obtener conocimiento acerca de la sexualidad ya sea de manera formal o informal como la televisión, la radio, los carteles, anuncios, periódicos y revistas entre otros, existe una parte que impide hablar directamente de sexualidad entre la población femenina, es decir, se encuentran tan arraigados los valores sociales impuestos a la sexualidad que difícilmente se cuestionan y rompen, siendo una paradoja social que se encuentra impregnada en los seres humanos y que como no se ve no se cuestiona pero si se cree. Y a pesar de esta apertura de información a la sexualidad, para las mujeres todavía se cuestiona social y culturalmente la expresión de la misma, ya que se utilizan adjetivos que descalifican ciertas conductas, orillándolas a seguir ejerciendo un rol pasivo en las relaciones de pareja.

Las madres son todavía las más involucradas en la educación de sus hijos, por lo que se noto al tener una mayor asistencia de madres que de padres de familia, ya sea por el trabajo de los padres a los cuales les resultó difícil asistir, aunque por otro lado las madres de familia que trabajan fuera de casa son más cada día, por lo que a lo largo del curso se noto deserción.

Por lo anterior expuesto, por las vivencias que dejó el taller tanto para los participantes como para las aplicadoras y para los fines de esta investigación, los resultados obtenidos son satisfactorios, porque independientemente del incremento en los conocimientos y las diferencias encontradas, también es importante el haber realizado el curso, el cual evidencia que la gente está muy interesada y necesitada de recibir estos talleres o cualquier otro que involucre aspectos para la educación de sus hijos. El haber trabajado con necesidades reales resultó muy satisfactorio, ya que al mismo tiempo, los participantes aprendieron más sobre sexualidad humana y nosotros aprendimos que hay una necesidad real de dar educación y con ello también manifestar la gran responsabilidad que tienen todas las personas involucradas en estos aspectos.

Sabiendo de antemano que este curso es una pequeñísima aportación dentro del campo educativo y reflexionando sobre lo mucho que falta por hacer, ya que se necesitan muchos recursos tanto humanos como económicos para lograr cubrir a toda la población, suena y es aún más difícil de realizar, sobretodo cuando no hay suficiente gente comprometida, la falta de empleos y de recursos económicos para llevar a cabo esta tarea tan ardua como extensa. Parece una utopía, pero el objetivo personal y profesional de esta investigación es el que se creen más talleres para llevarlos a cualquier punto del país, a donde quiera que una población lo demande, finalmente las personas que lleguen a tomar algún curso-taller de intervención educativa o asistan a alguna escuela para padres estarán más preparados, no en teoría sino en la práctica para poder educar de una mejor manera a sus hijos.

7.1 Limitaciones y Sugerencias

Se puede decir que todo proyecto de investigación tiene sus propias limitaciones y específicamente para este curso algunas de ellas fueron:

-La falta de tiempo de los padres y madres de familia para asistir al curso; se mencionó que en un principio se planeó hacer una comparación entre sexos, la cual no se llevó a cabo porque en su mayoría los participantes fueron madres de familia, porque los padres trabajan fuera de casa, lo cual deja ver que esto tiene una implicación de género: y es que las mujeres por cultura, educación, valores, costumbres entre otros aspectos, aún están más involucradas en el terreno educativos de sus hijos, a pesar de ello también hubo madres que no pudieron asistir, generalmente por el cuidado de otros hijos, el trabajo de la casa, trabajo fuera de casa y salud, lo cual implica deserción a los cursos y por ende discontinuidad en las sesiones.

-La disposición en tiempo y espacio por parte de la escuela; la dirección otorgó un cierto tiempo para la aplicación del curso taller, sin embargo, este se vio afectado por días feriados, por lo cual las sesiones se movieron y el curso se extendió de manera imprevista. El espacio otorgado fue un aula común, con un mobiliario que en ocasiones obstaculizó una mejor realización de las dinámicas del curso; sin embargo, hay que mencionar que prestaron todos los recursos que tenían.

-La evaluación de lo cualitativo; es decir, lo que las madres expresaron acerca del curso, que fue en su mayoría de complacencia, pero que desafortunadamente no se pudo registrar, así como el seguimiento de la aplicación de estos conocimientos en su vida actual y futura.

Se sugiere para otras aplicaciones:

a) Llevar a cabo un sondeo antes para detectar las necesidades de la población con respecto a la diversidad y a los intereses inmediatos de la misma.

b) Verificar el espacio con el que se cuente, que de preferencia tenga lo indispensable para la impartición del curso, así como fechas y horarios en el cual la mayoría de los padres puedan asistir, es decir, que exista una mejor programación por parte de la institución junto con los padres y los aplicadores del curso.

c) Dar una clara explicación sobre el motivo del curso cuando se quiera hacer una comparación entre grupos, pero sobretodo, instrucciones expresas que mientras se lleva a cabo tal, no se busque ningún tipo de información, por lo menos de manera voluntaria, ya que de ninguna manera tendrá repercusiones en el aspecto escolar o personal de sus hijos y que los datos serán manejados de manera confidencial, para poder tener más control y al final los resultados que se obtengan con la comparación pueden basarse únicamente en la aplicación del curso.

d) Realizar la comparación del pretest de ambos grupos antes de la impartición del curso para verificar que estos lleguen lo más homogéneos posibles y evitar variables extrañas que afecten el rumbo de la investigación. Cuando los grupos presentan diferencias desde un principio como en este caso, lo más recomendable es hacer otras aplicaciones o seleccionar de diferente manera los grupos.

e) Tratar de evaluar los aspectos cualitativos de cada sesión ya que en ocasiones esto arroja más datos que los estadísticos, al menos en el aspecto de las inquietudes de cada participante o de sus necesidades inmediatas.

Con esto se hace evidente que hacen falta más cursos similares, dirigidos a padres y madres de familia, porque son ellos los primeros educadores y los que están más involucrados con sus hijos, pero también a cualquier persona que este relacionada con la salud y la educación de los niños y jóvenes, tal como profesores y personal de salud en general.

Estos cursos pretenden un alcance inmenso, como lograr cambios en los padres para que ellos a su vez lo transmitan a sus hijos y así sucesivamente; sin embargo, hay todavía mucho por hacer mucho camino que recorrer, pero lo primero y lo más importante es erradicar ideas falsas y miedos alrededor de la sexualidad, inculcar en vez de falsos temores, responsabilidad; lo que debe tenerse en todo momento y en cualquier aspecto de la vida, con ello la sexualidad podrá verse como algo normal y parte inseparable del ser.

ANEXO A CARTAS DESCRIPTIVAS

TEMA: Presentación. Conceptos básicos				SESION: I
OBJETIVO GENERAL: Los participantes establecerán diferencias entre sexo y sexualidad reconociéndolos como parte del desarrollo humano.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Presentación	Las instructoras darán a conocer los objetivos y la temática del curso a los participantes.	Las instructoras se presentarán ante el grupo mencionándoles el objetivo por el cuál se lleva a cabo el curso.	15'	Cartulinas con el programa impreso Tarjetas para gafetes Plumones Seguros Masking-tape
Integración	Se fomentará la integración y deseo de los participantes de aprender y profundizar en esta temática.	Dinámica de integración y presentación: se agrupa a los participantes por parejas, se presentan entre ellos y después uno al otro lo hacen ante todo el grupo.	10'	
	Las instructoras crearán un clima de comunicación y confianza para hablar sobre estos temas con los participantes.	Dinámica: ¿Por qué nos cuesta trabajo hablar de temas de sexualidad? Cada participante dará su opinión.	15'	

TEMA: Conceptos básicos				SESION: I
OBJETIVO GENERAL:				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Evaluación	Las instructoras obtendrán el nivel de conocimientos acerca de sexualidad humana con que llegan los participantes.	Aplicación escrita del cuestionario.	30'	Cuestionarios Lápices
Sexo: a)cromosómico b)gonadal c)cerebral d)hormonal e)biológico f)de asignación	Los participantes reconocerán las etapas de la conformación del sexo.	Se les dará a los participantes hojas divididas en 4 partes, en 2 de ellas anotarán su concepto de sexo y sexualidad. Al terminar algunos lo leerán a los demás. Se guardarán las hojas.	20'	Hojas blancas Lápices
Sexualidad	Entenderán la sexualidad como un componente más de la personalidad humana y como fuente de comunicación, afectividad, placer y reproducción.	Se dará el tema de manera expositiva con rotafolios acerca de la conformación del sexo y lo que es la sexualidad. Al terminar los participantes comentarán el concepto adecuado para cada uno.	20'	Cartulina Plumones Crayones
Cierre	Señalarán las diferencias entre sexo y sexualidad.	En el pizarrón se anotarán frases respecto al tema y pasarán de uno en uno a anotar si se refiere a sexo o a sexualidad.	10'	Pizarrón Gises

TEMA: Etapas del Desarrollo Sexual				SESION: II
OBJETIVO GENERAL. Los y las participantes identificarán las características físicas y conductuales por las que atraviesa el ser humano durante la pubertad y adolescencia.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		En las hojas en donde anotaron los conceptos de sexo y sexualidad, los escribirán nuevamente, se comentará si su concepto ha cambiado o no, se abrirá un concenso para definirlos. Señalando que en la pubertad se pone de manifiesto con mucha mayor fuerza.	10'	Hojas Lápices
Pubertad	Los y las participantes: señalarán los cambios físicos que se presentan en la pubertad.	Se les pedirá a los participantes que mencionen para el grupo características físicas que se presentan al inicio de la adolescencia, señalando su influencia en la percepción de si mismos. Se comentarán entre todos.	20'	Cartulinas Plumones
	Identificarán las partes y funciones del aparato sexual femenino y aparato sexual masculino.	Por equipos los y las participantes dibujarán los esquemas del ASF y ASM, poniendo los nombres adecuadamente, a partir de esto se explicará con base a un esquema la función de cada órgano.	20'	Columnas Crayones Diurex Tripié

TEMA: Etapas del Desarrollo Sexual				SESION: II
OBJETIVO GENERAL:				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
	Describirán el proceso del ciclo menstrual y su importancia en la expresión de la sexualidad femenina.	Se elaborará un rotafolio con el ciclo menstrual y se les explicará conforme a un calendario las fases del mismo. Se les darán hojas con el ciclo menstrual.	20'	Cartulinas Hojas blancas Lápices Crayones
Cierre Evaluación		Dinámica ¿quién soy?, se escojerán al azar algunos participantes y pasaran al frente, cada uno describirá algún organo sexual o aspectos de la pubertad, los demás responderán de qué se trata.	10'	
Adolescencia	Reconocerán las conductas de riesgo a las que se enfrentan los adolescentes. Identificarán los cambios conductuales y psicológicos presentes en los adolescentes.	En tarjetas se describirán diferentes situaciones por las que atraviesa un adolescente, los participantes escojerán una, representándola ante todo el grupo y como actuarían en esa situación. Al final se expondrán diferentes alternativas de solución para una mejor comunicación entre ambos.	20'	Tarjetas blancas Plumones
	Fomentar actitudes positivas y de naturalidad ante la etapa de la adolescencia.	A partir de esto se dará el tema, remarcando lo importante que son los padres en la vida de los adolescentes.	20'	
Cierre Evaluación	Reconocer la importancia de buscar nuevos canales de comunicación entre padres e hijos.	"Carta a mi hijo". Se les pedirá a los padres que escriban una carta a su hijo, comentando una situación de conflicto y cómo les gustaría encontrar una solución.	10'	Hojas blancas Lápices

TEMA: Respuesta Sexual Humana (R.S.H)				SESION: III
OBJETIVO GENERAL: Los participantes identificarán las fases de la respuesta sexual humana durante una relación sexual .				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Dinámica " es verdad qué..." se anotarán en tarjetas preguntas referentes a la sexualidad adolescente, incluyendo algunas sobre la R.S.H, se leerán en voz alta y se comentarán entre el grupo.	10'	Tarjetas blancas
R.S.H en el Hombre Excitación Meseta Orgasmo Resolución	Los participantes reconocerán las características físicas presentes en cada fase de la R.S.H.	En dos esquemas se dibujarán las gráficas de cada fase de la R.S.H en el hombre y la mujer.	20'	Cartulinas Plumones Crayones Tripié
R.S.H en la Mujer Excitación Meseta Orgasmo Resolución	Los participantes señalarán las diferencias existentes entre la R.S.H femenina y masculina.	En tarjetas se escribirán características de cada fase y los participantes las colocarán en el esquema correspondiente.	15'	Tarjetas blancas Crayones Plumones Diurex Lápices
Cierre Evaluación	Concientizar a los participantes en la importancia de saber las diferencias de respuestas en una relación sexual.	Al final se abrirá un panel, con diferentes situaciones respecto al tema y se comentarán en el grupo.	15'	

TEMA: Embarazo				SESION: IV
OBJETIVO GENERAL: Reconocerán la importancia del embarazo como base del desarrollo del ser humano.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Se les proporcionará una gráfica con la R.S.H femenina y masculina, pondrán los nombres y características de cada una, se comentará que uno de los fines del acto sexual es la reproducción, iniciando con el tema.	10'	Cartulinas Plumones
Fecundación	Los y las participantes conocerán el proceso de la fecundación humana.	Con un calendario y esquemas del A.S.F, se explicará cómo, cuándo y dónde ocurre la fecundación.	10'	Cartulinas Plumones
Gestación	Identificarán los factores de riesgo durante el embarazo. Mencionarán los principales cuidados prenatales de la madre.	Por equipos escribirán en hojas de papel, las cosas que puede y no hacer una mujer embarazada, se expondrá ante el grupo y se darán opciones para cada una, mencionando la importancia que tiene el cuidado y la atención durante el embarazo.	20'	Hojas de papel Lápices

TEMA: Embarazo				SESION: IV
OBJETIVO GENERAL:				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Parto	Reconocerán la importancia del desarrollo intruterino del ser humano. Identificará las diferentes fases del parto natural: Dilatación Expulsión Alumbramiento	Se les pondrá una película del desarrollo humano donde se observe la evolución del embarazo y las fases del parto. A partir de esto se les explicará los principales eventos que ocurren mes con mes.	20'	Televisión Videocassetera Película: "Desarrollo intrauterino"
Cierre Evaluación	Valorar la responsabilidad de ser padre y cumplir adecuadamente con ello.	Escribir en una hoja todo lo que un hijo necesita para un desarrollo adecuado, se comentará en el grupo.	10'	Lápices Hojas

TEMA: Embarazo adolescente				SESION: V
OBJETIVO GENERAL: Los participantes analizarán las consecuencias biopsicosociales que genera un Embarazo Adolescente.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Se formaran equipos y cada uno expondrá un mes correspondiente a la gestación. Se comentarán los riesgos del embarazo, entre ellos la edad, comenzando con el tema.	10'	
Factores de riesgo: *Psicológicos *Sociales	Los participantes reconocerán que factores de riesgo orillan a los adolescentes a embarazarse sin planearlo.	"Lluvia de ideas" los participantes comentarán que lleva a los adolescentes a tener relaciones sexuales a edades tempranas y sin protección.	20'	Gises Borrador Hojas blancas Lápices Cartulinas Plumones
Consecuencias: *psicológicas *sociales *biológicas	Mencionarán que cambios psicológicos y sociales surgen a partir de un embarazo adolescente.	"carta anónima" se les leera una carta ficticia de una adolescente y de lo que paso cuando quedó embarazada. Se comentará en grupo.	20'	
	Reconocerán al embarazo adolescente como un factor de riesgo para la salud de la madre y su bebé.	"La balanza" los participantes anotarán lo que ganan y pierden los adolescentes con un embarazo adolescente.	10'	
Cierre Evaluación	Concientizar la importancia de un adecuado ambiente familiar para la prevención de un embarazo adolescente.	Formar dos equipos para representar una situación en donde es posible hablar de sexualidad con los padres y otra en donde las normas son rígidas. Comentar cada uno.	10'	

TEMA: Alternativas Sexuales				SECCIÓN: VI
OBJETIVO GENERAL: Los participantes mencionarán que alternativas existen para tener relaciones sexuales de manera segura.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Se repartirán hojas, en donde esten enlistadas situaciones de la vida sexual adolescente, enfrente escribirán: alto, bajo y sin riesgo. Se comentarán, diciendo que hay otras formas de ejercer la sexualidad.	10'	Tarjetas Plumones
a) Abstinencia b) Masturbación c) Sexo seguro d) Sexo protegido	Los y las participantes conocerán las alternativas que tienen para la obtención de placer sin arriesgar su salud.	Película "cuando joven y en caliente mejor", se realizará una lluvia de ideas en donde expondrán sus comentarios, acerca de los riesgos y consecuencias. Realizarán una lista con sugerencias hacia jóvenes para que tomen una decisión adecuada sobre su sexualidad.	15'	Televisión Videocassetera Película: "cuando joven y en caliente mejor" Cartulinas Plumones Lápices
	Reconocerán las formas de protegerse al tener relaciones sexuales coitales.		30'	
	Señalarán las manifestaciones de afecto erotismo más comunes entre la población juvenil.		15'	
Cierre		Los participantes nombrarán las alternativas y se discutirá acerca de ellas.	10'	

TEMA: Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S)				SESION: VII
OBJETIVO GENERAL: Conocerán las enfermedades de transmisión sexual y la manera en que pueden prevenirse.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Los participantes nombrarán las diferentes alternativas y cuáles de ellas sirven para evitar las E.T.S. se comenzará con el tema.	10'	
Clasificación	Los y las participantes: conocerán la clasificación de las E.T.S.	Se colocará en el pizarrón cartulinas con la clasificación de las E.T.S (virus, bacterias, hongos, protozoos) debajo de cada uno se pondrá un desplegado con cada E.T.S en forma de cuadro mencionando en cada uno las formas de contagio, síntomas y prevención. Se explicará cada una.	60'	Cartulina Plumones Masking-tape Tarjetas blancas Crayones Diurex
Formas de contagio	Mencionarán las maneras por las cuáles las E.T.S se contagian.			
Síntomas	Identificarán las manifestaciones de las diferentes E.T.S. Clasificarán a las E.T.S que son curables y las que solamente se controlan.	Se realizará un juego de memorama con los nombres de las E.T.S y algunas características, los y las participantes tratarán de encontrar el mayor número de pares posibles.	20'	

TEMA: Enfermedades de Transmisión Sexual				SESION: VII
OBJETIVO GENERAL: Los y las participantes conocerán las enfermedades de transmisión sexual y la manera que pueden prevenirse.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Higiene Sexual	Describirán las medidas para realizar una adecuada higiene sexual.	En un rotafolio se ilustrarán las medidas higiénicas tanto en hombres como en mujeres, a partir de dicha imagen se explicará cada una.	20'	Cartulinas Tripié Plumones Crayones
		Los padres y madres de familia comentarán los beneficios de llevarlas a cabo.	20'	
Cierre Evaluación	Identificarán las medidas de prevención de las E.T.S.	Se darán hojas en blanco y cada uno escribirá medidas de prevención, al final algunos lo leerán.	10'	Hojas Lápices

TEMA: Métodos Anticonceptivos (M.A)				SESION: VIII
OBJETIVO GENERAL: Reconocerán la importancia de los métodos anticonceptivos como opción durante la vida sexual activa.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		En un rotafolio se pondrán diferentes enfermedades, los participantes dirán cuales si son E.T.S y cuales no.	10'	Cartulinas Plumones
Clasificación	Identificarán los diferentes tipos de métodos anticonceptivos. Mencionarán las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.	En un muestrario se colocarán los M.A existentes en el mercado para que los participantes los conozcan.	15'	
	Conocerán el uso de los métodos anticonceptivos más frecuentes y recomendables en la población. Reconocerán la importancia de transmitir información adecuada a los jóvenes sobre M.A.	Con un rotafolio se expondrá cada método, haciendo mención del uso correcto, ventajas y desventajas de el.	50'	Cartulinas Plumones Crayones Lápices Condomes M-F Pastillas Inyección Óvulos DIU
Utilización	Señalarán los M.A que sirven para la prevención de E.T.S. Analizarán los beneficios económicos, sociales y de salud que se obtienen al utilizar algún método anticonceptivo.	Se les pedirá que expresen su opinión al respecto.	20'	Lubricante Pepinos Papel cascarón Masking-tape
		Se realizará la dinámica de "El pepino" en donde aprenderán a colocar correctamente el condón.	35'	
Cierre	Describirán cuál es la importancia de los M.A y cuáles previenen las E.T.S.	Se discutirá acerca del uso de los M.A, cómo y cuáles son adecuados usar para cada momento de la vida.	10'	

TEMA: Conductas Adictivas				SESION: IX
OBJETIVO GENERAL: Conocerán los diferentes tipos de drogas, las consecuencias personales y sociales que acarrea su consumo.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Los participantes nombrarán cuáles métodos anticonceptivos conocen, y porqué recomendarían alguno a los jóvenes.	10'	
Factores de riesgo	Identificarán la influencia que tienen los medios masivos de comunicación en el consumo de drogas socialmente aceptadas.	Los y las participantes realizarán un collage, utilizando revistas de moda, recortando aquellos anuncios donde promuevan la utilización de algún tipo de droga. Al finalizar se abrirán grupos de discusión para comentarlas ante todos y sacar conclusiones de como manejar esta información con los adolescentes.	30'	Revistas Cartulinas Tijeras Resistol
	Reconocerán que la comunicación e integración familiar es el recurso potencial que tienen los adolescentes al enfrentarse al consumo o no de algún tipo de droga.			

TEMA: Conductas Adictivas				SESION:IX
OBJETIVO GENERAL:				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Tipos	Señalarán los tipos de drogas más comunes y de mayor consumo por la población.	Se describirán cada una de las drogas dependiendo de su clasificación. Se hablará de su presentación, forma de consumo-administración y características comunes de cada una.	60'	Cartulina Plumón Masking tape
	Clasificarán las drogas en legales, ilegales y de uso médico.			
	Identificarán cambios en la manera de pensar, actuar y sentir del y la adolescente como señales de alarma ante el probable consumo de alguna droga. Enlistarán los daños en cuanto a salud y repercusiones sociales que se tienen cuando se consume cualquier tipo de droga.	Se realizará un desplegado con algunas conductas específicas que se presentan en consumidores, se comentarán con los participantes tomándolas como señales de alarma.	20'	Papel Plumón Pellón Masking tape Crayones
Cierre	Reconocerán los factores de riesgo que el adolescente tiene para iniciarse en las adicciones.	Se dividirá el grupo en 4 equipos y a cada uno se le darán diferentes factores de riesgo que discutirán entre ellos y lo concluirán ante el grupo.	10'	Hojas Lápices

TEMA: Evaluación-Cierre				SESION: X
OBJETIVO GENERAL: Reconocerán la importancia que tiene el conocer temas de sexualidad humana en apoyo a la comunicación dentro de la familia.				
SUBTEMAS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	MATERIAL
Inicio		Se nombrarán las diferentes adicciones que rodean a el adolescente y los factores que los pueden orillar a adquirir alguna.	10'	
Evaluación	Obtener los conocimientos que después del curso tendrán los y las participantes.	Se aplicará el post-test.	40'	Cuestionarios Lápices
Cierre	Sensibilizar a los y las participantes en la importancia que tienen dentro de la educación de sus hijos.	Dinámica: "Despojo" escribirán en pedazos de papel 10 cosas sin las cuales no puedan vivir, se hará un círculo y cerraran sus ojos, se les quitarán algunos, para comentar los sentimientos que experimentarán.	30'	Papel Lápices
		Cada participante expondrá su opinión acerca del curso y los beneficios que aporta el asistir a ellos. Se les dará las gracias.	50'	

ANEXO B CONTENIDOS TEMÁTICOS

SESION I

Concepto de Sexo y las Etapas de Diferenciación

Sexo: Se le llama así al conjunto de características biológicas, anatómicas y fisiológicas con que está dotado el ser humano, que lo ubica dentro de la especie y deriva en género masculino o femenino.

Etapas de diferenciación.

La determinación del sexo se da en varias etapas. La primera, al momento de la fecundación (unión del óvulo-espermatozoide); a esta etapa se conoce como etapa de diferenciación genética o cromosómica.

Sexo genético

Los gametos que se unen en la fecundación (óvulo-espermatozoides) cuentan con la mitad de información genética. Para el caso del óvulo su información es X ó X y para el caso del espermatozoide puede contener información X ó Y, y de esta manera al unirse con el óvulo quedará determinado por estos cromosomas, genéticamente el sexo que desarrollará un embrión masculino o femenino.

Sexo Gonadal

Se llama gónadas a los órganos primitivos (ovarios- testículos) y son primitivos por que hasta antes de la 6ª semana de gestación son diferenciados, es decir, hasta esta etapa no se puede determinar fisiológicamente el sexo del embrión.

Una vez diferenciadas las gónadas, se diferencian las estructuras de los genitales internos y al final la diferenciación sexual se complementa con el desarrollo de los genitales externos y el sexo cerebral, el cual se explicará más adelante.

Como ya se mencionó, primero se diferencian las gónadas primitivas estas gónadas son también llamadas bipotenciales, ya que pueden diferenciarse hacia lo femenino o hacia lo masculino.

La gónada se diferenciará dependiendo de la información genética, (cromosómica); si es el embrión genéticamente (XY) -varón- se diferenciará por los testículos que ya son funcionales, por que ya empiezan a secretar testosterona, a lo que se le conoce como hormonas fetales.

Esta diferenciación en el caso de un embrión XY –varón- se dará aproximadamente a la 8ª semana de gestación.

Si el embrión es genéticamente XX –mujer- se diferenciará en ovarios, que desde el nacimiento, contarán con aproximadamente 300 o 400 mil óvulos o folículos de los cuales serán ovulados 300 o 400 durante toda la vida de la mujer. En la mujer la diferenciación se dará aproximadamente hacia la 12ª semana de gestación las llamadas hormonas fetales, (tanto en el varón como en la mujer) que hacen su función desde el momento de la diferenciación gonadal, juegan un papel muy importante, ya que gracias

a estas y a otros agentes químicos, completa el desarrollo de los genitales externos e internos.

Diferenciación genital (Sexo Anatómico)

Hacia la 8ª semana de gestación el sexo genital es indiferenciado ya que lo único que alcanza a distinguir es un “tubérculo genital”. Antes de esta etapa, y ya definidas las glándulas sexuales; (ovario-testículo) el desarrollo de los órganos sexuales externos es conducido por un complejo sistema de agentes químicos y hormonales que ya producen las glándulas sexuales.

Si el embrión ya tiene una diferenciación genética y gonadal (XX) mujer el tubérculo genital se va a desarrollar en el clítoris, y más adelante en los labios mayores y menores.

En el caso de un embrión genética y gonadalmente varón (XY) este tubérculo se desarrollará en pene, escroto y glande.

A ésta etapa de diferenciación tanto interna (gónadas) como externa (tubérculo genital) se conoce como etapa crítica, ya que un aumento o disminución de las hormonas y agentes químicos para lograr este desarrollo, puede acarrear atrofias tanto internas como externas e incluso afectar en la conducta del individuo. Las anteriores diferenciaciones se resumen en:

- 1 Diferenciación Cromosómica
- 2 Diferenciación Gonadal (órganos internos)
- 3 Diferenciación Genital (órganos externos)

Sexo cerebral

El cerebro es la más importante glándula de secreción interna y sobre el cual actúan un gran número de hormonas y agentes químicos. Es decir, las hormonas tienen acción hacia el cerebro y las acciones de las hormonas cerebrales hacia el organismo.

Como ya se dijo, las gónadas diferenciadas ya tienen funcionamiento y empiezan a secretar hormonas, estas hormonas ya tienen acción hacia el cerebro o tejido neuronal, el cual a su vez ya tiene acción sobre el organismo. Si la gónada no secreta ningún tipo de hormona el cerebro no podría mandar el mensaje al organismo de completar la diferenciación genital externa.

El concepto de diferenciación sexual del cerebro se refiere a como la función sexual del cerebro, en la actividad sexual de los organismos, son producidas por la diferenciación genética-gonadal.

Pero esta acción de las hormonas no sólo trabaja en el desarrollo de genitales externos sino que ya en el cerebro queda “programado” para actuar de manera diferente para cada sexo, al momento de la pubertad y lo que hará es terminar de desarrollarlo hacia los patrones o cambios masculinos y femeninos.

Sólo por nombrar un ejemplo; para el caso de la mujer el cerebro se programará al igual que los ovarios, para su función cíclica en el caso de la menstruación.

Como todas estas etapas de diferenciación (gonadal-genitales externos y sexo cerebral), se están dando casi al mismo tiempo, la producción de agentes químicos y hormonales no deben ser alterados, ya que este “periodo crítico” es un momento delicado para la diferenciación sexual y que esta producción de hormonas y agentes químicos, marcarán en adelante el patrón de conducta femenino y masculino.

Diferencias del rol genérico y diferencias socioculturales.

Las diferencias del rol genérico se refieren a las manifestaciones psicológicas sociales y culturales de la feminidad y masculinidad. El género constituye una categoría compleja que une tres instancias básicas:

-Asignación de género. Es la atribución del primer criterio de identificación de un sujeto al nacer, es decir; a partir de sus genitales externos se le nombrará sexo femenino o masculino.

-Identidad de género. Se le llama a la identidad ideo-afectiva de la pertenencia a un sexo, lo cual dependiendo del entorno sociocultural asumirá las conductas dadas para cada sexo. Si un individuo ya con sexo de asignación o género de asignación, se asume como tal y se identifica como tal, desarrollará conductas dadas para su género; se comportará según lo esperado.

-Rol de género, son el conjunto de expectativas, normas y prescripciones acerca del comportamiento social apropiado para un tipo de sexo, ya sea femenino o masculino.

Se puede decir que a partir del sexo genital se espera del individuo cierto comportamiento psicosocial. Estas expresiones comportamentales determinarán el papel que asumirá como mujer o como varón, dependiendo de su edad y su entorno sociocultural.

Concepto de sexualidad: Es el resultado de la influencia familiar, social y cultural que orienta al individuo para que se comporte y viva como mujer o varón, acatando, a partir de su sexo, los valores, normas, costumbres y comportamientos que la familia y la sociedad acepta, promueve y enseña.

Formación de la sexualidad

La sexualidad que inicia desde el nacimiento, se va conformando junto con la personalidad de cada individuo y lo acompañará hasta la muerte.

Este proceso formativo dará pautas de comportamiento sexual, que a partir del género se desarrollará, distintamente para hombres y mujeres. Estas pautas de comportamiento estarán marcadas por su medio circundante (social-cultural-familiar), y los favorecerá o las obstaculizará.

Pero la sexualidad no queda estancada en esto, evolucionará, y el individuo a su vez se comportará de manera diferente y sus manifestaciones serán diferentes dependiendo en la etapa del desarrollo que se encuentren (infancia, juventud, madurez y vejez).

Cabe mencionar que el desarrollo de la sexualidad, no sólo tiene que ver con los factores socioculturales, sino también con la parte hereditaria de cada individuo. De esta manera se irá consolidando su personalidad y su conducta.

Cada individuo se expresará sexualmente, dependiendo de su género, de su ambiente social-cultural y familiar, juntos con los componentes genéticos irá creando su propia personalidad, lo cual lo llevará a asumir actitudes y comportamientos que lo definirán como “individuo” y lo ubicará en su contexto familiar y social en base a su cultura y la época o etapa en la que vive.

SESION II

Etapas del Desarrollo Humano

El desarrollo del ser humano esta conformado por diferentes etapas: infancia, pubertad, adolescencia, juventud, madurez y vejez. Se mencionarán las características principales de cada una de ellas, haciendo notar una precede a la anterior y es la base para una mejor asimilación.

Infancia: Comienza desde el momento del nacimiento y esta dividida en tres fases (1ª infancia, 2ª infancia y 3ª infancia). La 1ª infancia inicia desde el momento de nacer hasta los 2 años aproximadamente, en ella la principal forma de interacción que se tiene con el medio externo es a través de los sentidos, reaccionan ante la presencia de estímulos visuales, auditivos, táctiles, el gusto y olfato. La primera forma de comunicación es a través del llanto, sonrisa, tocar, contacto visual, abrazar, etc.

Todos los bebés necesitan mucho contacto físico, se establece un vínculo muy estrecho con la madre, a partir de esto, el bebé podrá establecer con mayor facilidad relaciones con las demás personas. A esta relación de dependencia se le conoce como “primera vinculación”.

Se desarrolla la confianza; la forma en que la adquieren es muy importante y puede ser en gran medida proporcionada por los padres, pues lo que hace que la confianza se presente es la calidad del amor que se le da. Si esto no resulta así, el bebé sentirá angustia y ansiedad ya que no sabe si cuando necesite algo podrá contar con alguien o no, por lo que desarrollará un sentimiento de inseguridad al tratar de relacionarse con su medio exterior. En esta fase ocurren algunos factores a destacar: intereses sensoriales; que se presentan desde el nacimiento hasta los ocho meses aproximadamente, mediante ellos el niño perfecciona el funcionamiento de sus órganos y de sus sentidos, intereses motores, se presentan desde los seis meses en adelante, los movimientos que en un principio eran desordenados se realizan después de una manera ordenada y tendiendo a una finalidad especial, consiste en dos principales clases de actividades: la presión de objetos y la marcha.

En la última fase de esta etapa, el bebé comienza a establecer una nueva forma de contacto con el exterior que es a través del lenguaje, es muy importante festejar sus logros, ya que se sentirán motivados a realizar conductas nuevas que apoyarán a su desarrollo.

La 2ª infancia, comprende de los 2 a los 6 años, en ella aparecen muchos cambios principalmente es el perfeccionar todo lo que se aprendió en la etapa anterior. Existe el comienzo del control de esfínteres, que es la capacidad de controlar la retención y expulsión de heces fecales y la orina. El desarrollo del lenguaje es muy notorio, es decir desde algunas palabras sueltas hasta poder expresar con mucha coherencia y exactitud ideas y pensamientos. Su forma de pensar y de razonar muchas veces no concuerda con la de los adultos, es incapaz de ponerse en el lugar de otra persona dando paso al egocentrismo, que es cuando el niño piensa y siente que es el centro de atención de todas las personas que se encuentran a su alrededor, esto es una forma de medir fuerzas con los padres lo que puede provocar algunos problemas de ajuste y manifestación de cambios de conducta la cual oscila entre risas y llanto, la agitación, la timidez, la avidez

y el rechazo. El egocentrismo imposibilita al niño a aceptar y /o ponerse en el lugar de la otra persona y aceptar puntos de vista diferentes al suyo. Se deben establecer límites que no se pueden traspasar pues es parte de la educación pero si estas restricciones van más allá de lo aceptado o son demasiado severas y nunca se les da oportunidad de ejercer esta independencia que apenas se comienza a tener, se vuelven inseguros e incapaces de tomar una decisión. Se puede decir que en esta etapa se da el desarrollo de la autonomía ya que el niño quiere hacer las cosas por el mismo, experimentar con todo lo que hay a su alrededor para demostrar lo que es capaz de hacer, haciendo además que su aprendizaje sea significativo. Existe también la descomposición del pensamiento en función de imágenes, símbolos y conceptos, las acciones se hacen internas a medida que pueden representar cada vez mejor un objeto o cuento por medio de su imagen mental y de una palabra. Comienza así la noción del presente, pasado y futuro en base a las experiencias anteriores y las actuales. Surge una nueva clase de juego, llamado juego simbólico, es cuando el niño imita cualquier conducta y utiliza algo para representar algo más, es decir, el objeto se convierte en un símbolo de algo ya existente en la mente del niño. Esta imagen interna es un ejemplo de lo que se llama “pensar”. Tiene como características principales.

1. Intereses intelectuales generales o concretos, es decir, que el niño quiere comprender el significado y la razón de ser de todas las cosas: es la edad de los porqués.
2. Intereses lúdicos o del juego, el niño desarrolla diversas actividades manifestando gran energía durante ella, esto ayuda a perfeccionar los intereses motores de la primera infancia.

3ª infancia. Comprende desde los 6 hasta los 10 años, durante ella, se termina el entrenamiento muscular, y se tiene mayor control del propio cuerpo, se posee un exceso de energía, la que se manifiesta en el desarrollo de tres habilidades: el lenguaje, el movimiento y la imaginación. El niño desarrolla una constante iniciativa, por conocer y explorar cosas diferentes, comienza a ser más independiente aumentando su curiosidad por que continuamente se lanza a la aventura de nuevas experiencias. Selecciona a sus amigos puede llegar a ser muy generoso y compartido pero también agresivo con aquellos que no acceden a sus deseos. Tanto niñas como niños juegan juntos sin que halla en ellos diferencia de roles sociales, lo que es importante para ellos es divertirse. Desafortunadamente, en la actualidad los niños tienen periodos más cortos de convivencia con otros niños y ejercitan menos su imaginación debido a que pasan mucho tiempo viendo televisión o con cualquier clase de videojuegos, siendo esto bastante común para los “solitarios”, también influye el hecho de que las familias son más pequeñas que en épocas anteriores y el niño tiene menos hermanos, si a esto se le añade que la vida “moderna” impide a los padres estar más tiempo con sus hijos ya sea por trabajo, cansancio, comodidad, etc., el resultado es que los niños tienen menor oportunidades para socializar. Generalmente no sigue todas las reglas sociales, las acepta siempre y cuando no afecten, muchas de ellas no las entiende, pero las obedece por temor al castigo o para obtener recompensas.

El niño aprende las capacidades culturales básicas por que empieza a participar más activamente en la familia y en la escuela, se enfocan principalmente a sentirse competentes al aprender y a hacer bien las cosas; se enfrenta a diversos obstáculos, como el pasar exámenes sin la ayuda de su mamá, hacer nuevos amigos y solucionar el mismo muchos de sus problemas escolares; estas tienen que ser resueltas, porque si no

es así podrían desarrollar sentimientos de inferioridad. Las principales características de esta etapa son:

- a) Intereses especiales o abstractos, se manifiestan en el afán del niño por conocer la relación que hay de causa-efecto comienzan a utilizar símbolos, letras o cifras para conocer su realidad, utilizan conceptos abstractos, como belleza, fealdad, bondad, maldad etc.
- b) Intereses sociales y éticos al ingresar a la escuela, se va dando cuenta del lugar que le corresponde en la sociedad, del papel que le toca desempeñar y de las obligaciones que tiene para con los demás.
- c) Aspecto sexual, comienza a tener mucho más fuerza al final de esta etapa e inicio de la pubertad, se debe de haber entablado una relación adecuada con sus padres para que sean ellos los que guíen y sirvan de apoyo en esta nueva fase de su vida.

Preadolescencia (pubertad)

Comienza desde los 11 años aproximadamente hasta los 15 años, es el periodo de la vida durante el cual, el individuo desarrolla las características sexuales secundarias y se transforma en un organismo con competencia reproductiva. Los órganos genitales internos y externos en ambos sexos inician una serie de modificaciones orientadas al establecimiento de la capacidad para fertilizar. La edad en que se inicia la pubertad es variable ya que depende de factores genéticos, raciales, socioeconómicos, nutricionales y geográficos.

Al inicio de la pubertad las gónadas se desarrollan tanto en tamaño como en sus funciones endocrinas y reproductivas especializadas. Aumenta la producción total de hormonas sexuales y se adquiere la capacidad de la espermatogénesis. La consecuencia de que las hormonas sexuales aumenten es el desarrollo de las características sexuales secundarias, cuya aparición señala el inicio de la pubertad.

Características sexuales secundarias en la mujer. Inicia con el desarrollo mamario (telarquia), el cual comienza entre los 8 y los 13 años y se completa en promedio 4 años después. Existe un crecimiento de los genitales internos y externos; la vagina aumenta en longitud después de iniciada la aparición de las características sexuales secundarias, el monte pubiano aumenta su tamaño por la acumulación gradual de grasa, al igual que los labios mayores y el clítoris; el útero cambia su conformación inicial de tipo tubular a bulboso y su volumen se incrementa de 3 a 5 cm. El desarrollo del vello se inicia paralelo al del desarrollo mamario. La menarca se presenta generalmente entre los 12 y 24 meses después del inicio del desarrollo mamario; en la población mexicana, la menarca se inicia en promedio a los 12.5 años (Ramo-Rodríguez, 1986), posteriormente a la menarca se observa una variación en la duración de los ciclos menstruales subsecuentes como en la cantidad y duración de la menstruación, generalmente en los primeros ciclos menstruales no hay ovulación, cuando ocurre de manera cíclica y regular, se puede decir que hay maduración funcional del sistema hipotálamo-hipófisis-ovario.

Características sexuales secundarias en el varón. La maduración secundaria comprende el desarrollo testicular, el genital y la aparición del vello púbico y axilar. Su inicio se presenta después de los 9 años y depende de factores genéticos, ambientales y nutricionales. La primera eyaculación se presenta aproximadamente a los 14 años, el vello púbico aparece generalmente después del desarrollo genital, el vello axilar aparece aproximadamente dos años después de la aparición del vello púbico y el facial se inicia a los 15 años aproximadamente. Aparecen otros cambios somáticos como el aumento en dimensiones de los componentes cartilagosos y membranosos de las cuerdas vocales que lleva al agravamiento de la tonalidad de voz, desarrolla un aumento de la masa muscular, que generalmente es mayor que en la mujer.

Por todo lo anterior la pubertad es considerada como el inicio de la adolescencia en donde predominan los cambios físicos del cuerpo, estos cambios son muy rápidos y profundos en pocos meses la percepción de ellos mismos es otra, la formación del cuerpo, los rasgos del rostro y su expresión, los intereses, las actitudes y el comportamiento se transforma aceleradamente.

Tanto en hombres como en las mujeres, todos los cambios que se producen son a través de las glándulas, órganos que producen ciertas sustancias que pasan a la sangre para iniciar la actividad de los órganos y regular sus funciones, estas son las hormonas. Dentro de las glándulas más importantes hay una importantísima que es la hipófisis, se encuentra en la base del cerebro y produce hormonas, las cuales hacen que ocurran los diferentes cambios dentro y fuera del cuerpo.

Adolescencia

La adolescencia, que es un fenómeno psicosocial ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años, y la juventud de los 19 a los 24 años, sin embargo muchas de las investigaciones realizadas marcan el final de la adolescencia hasta los 24 años, pues no ha habido un consenso en las edades, a pesar de que esto es necesario, resulta más importante la secuencia de cambios biológicos, sociales y psicológicos que caracterizan este periodo de transición, que inicia con la pubertad (OMS, 1989).

Etimológicamente la palabra adolescencia proviene de AD: a, hacia y OLESCERE de olere: crecer, es decir significa la condición y el proceso de crecimiento, que implica un proceso de crisis vital; de crisis, que en griego es el acto de distinguir, elegir decidir y resolver, a partir del cual se logrará la identidad personal. Todo esto se tiene que resolver dentro del contexto del adolescente el cual servirá como posibilidad para que el logre un desarrollo integral y armonioso o será también un obstáculo para lograrlo, teniendo que pagar muy caro la inadaptación a este medio.

La adolescencia implica una serie de cambios biológicos como el rápido crecimiento, cambios en la composición corporal, el desarrollo de los sistemas respiratorio y circulatorio y caracteres sexuales secundarios así como el pleno de su madurez física. Los cognoscitivos, ya que se va desarrollando para pensar de manera lógica, conceptual y futurista. Y el desarrollo psicosocial, que es la mejor comprensión de uno mismo en relación con los otros (OMS, 1992). Todas estas áreas se tienen que enlazar encontrándose altamente vinculadas los que hace que al final, el adolescente logre paulatinamente la identidad, la intimidad, la integridad y la independencia.

Existen diversas características propias de un adolescente, la mayoría de la población piensa que es una etapa muy difícil en donde el adolescente funge como una persona rara, diferente, extraña siendo incapaz de comprender lo que ocurre a su alrededor, siendo esto uno de los principales errores del adulto, al considerar “inmaduro” al adolescente, generando grandes conflictos entre ambas generaciones.

Existen varios aspectos por los cuales atraviesa un adolescente:

1. Búsqueda de su propia identidad
2. Tendencia grupal
3. Necesidad de intelectualizar y fantasear
4. Crisis religiosa
5. Desubicación temporal
6. Actitud social reivindicadora.
7. Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta
8. Separación progresiva de los padres
9. Fluctuaciones del humor y estado de ánimo.

Mención aparte merece todo lo referente a la sexualidad adolescente, la sexualidad abarca las características biológicas psicológicas y socioculturales que permiten comprender el mundo y vivirlo a través del ser como hombres o mujeres, a partir de la sexualidad que se inicia y conforma desde el momento de nacer, logra la identidad sexual que esta integrada por tres aspectos: la identidad de género, que es el aspecto psicológico de la sexualidad, es sentirse hombre o mujer, el rol del género, es todo lo que una persona hace para indicar el grado en que se es hombre o mujer y la orientación sexual, que es el gusto o la preferencia de la persona para elegir un compañero sexual.

Las formas de vivir la sexualidad de adolescentes se presentan a través de diferentes actividades socialmente aceptadas o inaceptadas. Los ritos de iniciación suelen ser muy marcados dentro de nuestra cultura, en las mujeres sería una fiesta de quince años en donde se celebra el paso de niña a ser mujer, en los varones el permiso para manejar o trabajar. Esto ofrece una posibilidad de sentirse parte del mundo adulto.

Las posibilidades de tener relaciones sexuales, hacen que los adultos tomen una actitud de represión contra todas las expresiones de sentimientos sexuales que tienen los adolescentes, lo que ocasiona un sentimiento de confusión, de culpa, vergüenza y temor, buscando por lo tanto nuevos y diferentes modos de satisfacer sus necesidades, aunque muchas veces lo llevan a cometer equivocaciones difíciles de subsanar.

A través de la amistad, el afecto y el amor, el adolescente experimenta la participación, la satisfacción de dar y la solidaridad con el otro sexo. Tradicionalmente la forma de relacionarse hombres con mujeres es diferente, a las mujeres se les ha hecho creer que son las que deben de esperar para muchas cosas y los hombres juegan un papel de protección, de proveedor hacia las mujeres, haciendo o marcando mucho la diferencia de los roles sexuales que se han aprendido. Muchas de las formas de comportamiento, de acuerdo al sexo asignado, comprende desde el momento de nacer, estas ideas de que las personas que pertenecen a cierto grupo, como el género, raza y edad, deben actuar de la misma forma, son estereotipos: estos sólo sirven para limitar las expresiones de afecto en la forma de ser y de manifestarse en forma individual.

El adolescente debe elegir la forma en que vivirá su sexualidad y sus diferentes manifestaciones, hay quienes se deciden por las relaciones sexuales, arriesgándose a tener un embarazo no deseado o al contagio de enfermedades de transmisión sexual. Algunos adolescentes optan por la abstinencia, que es no tener ninguna actividad que tenga que ver con el contacto físico con otros cuerpos hasta ser adultos o encontrar a la persona que aman para formar una pareja. La masturbación, es tocarse el cuerpo incluyendo los órganos sexuales con la intención de sentir placer esto no debe causar culpas, al contrario es una forma de conocerse y experimentar el placer sin exponerse a nada. Otra forma de experimentar es a través de las caricias sexuales, que son caricias mutuas sin tener que llegar a las relaciones sexuales.

Todas estas experiencias con el cuerpo, emociones y los cambios en la forma de pensar que posibilita el establecimiento de metas y la toma de decisiones, permiten el acercamiento y preparación para la expresión de la sexualidad, para entender al otro sexo y llegar a tener en un futuro relaciones de pareja duraderas y responsables.

Juventud-Adulto-Joven

La etapa de adulto joven comprende de los 19 a los 35 años, poco a poco los años pasan para ir dejando atrás la adolescencia e iniciar la juventud. Durante este periodo se realizan elecciones muy importantes, como decidir cual carrera se estudiará, se planea el futuro tanto personal como profesionalmente. El adulto joven necesita que la sociedad en la que vive le reconozca sus logros, si obtiene este reconocimiento, se sentirá más seguro de si mismo y más motivado para seguir adelante con cualquier proyecto. Se comienza a dejar de ser menos egoísta y dejar de pensar en lo que le ocurre a ellos mismos, para comenzar a preocuparse por los demás. Estos primeros años de madurez son una prueba de la capacidad humana para establecer un estilo de vida independiente, así como para ir decidiendo entre las diferentes alternativas que se presentan, es la etapa más prolongada de la vida humana (adulto joven-madurez).

Es importante considerar que ocurre con su sexualidad durante este periodo ya que es aquí donde se elige el principal estilo de vida para cada uno. Las diferencias actitudinales y conductuales entre hombres y mujeres no están determinadas por factores biológicos sino por el aprendizaje y modelamiento social. Los papeles sociales en la conducta del adulto lo llevan a consolidar y realizar como conducta normativa, lo que considera como adecuado para cada género. Dichos papeles de género, en la conducta sexual, será determinante en las decisiones futuras: soltería, matrimonio, divorcio, responsabilidad en el uso de anticonceptivos, fidelidad, infidelidad, violencia sexual, manifestaciones de afectividad, comunicación y actitudes ante la sexualidad. Con todo ello, se puede decir que la conducta sexual se ve afectada por los estereotipos de rol de género, que pretenden que el hombre sea experto en sexualidad y que la mujer permanezca a la expectativa de las manifestaciones de la conducta sexual masculina. Bernie Zilbergeld (1978) señala que entre los muchos problemas de la sexualidad humana como los trastornos de erección, de la eyaculación, de la relación con la mujer y de la expresión afectiva, se le pueden sumar en gran proporción los papeles sexuales tradicionales. En los hombres la imposición de enterrar su ternura y de restringirse afectivamente de una manera rígida y estereotipada, los aleja de tener plenitud sexual con una mujer real.

La opción del matrimonio es aún muy cuestionada por ambos sexos, el hombre ve en el matrimonio una pérdida de su "libertad, la mujer por su parte lo ve como una posibilidad de realización y felicidad y se siente honrada al recibir tal proposición. Sin embargo, los hombres casados tienen una mejor salud física y mental que los solteros (Masters y Jhonson, 1987), a pesar de las deformaciones que se hacen del matrimonio por los roles de género, se sigue respondiendo a el de acuerdo con las pautas culturales.

Quizás, estas diferencias en cuanto a la salud y estabilidad emocional del hombre y la mujer sea por la modificación en la actualidad del estado civil y la presencia de hijos, ya que la tasa de actividad aumenta en las viudas, divorciadas, separadas y solteras con hijos, es decir, la mujer tienen que sobrecargar su actividad en el rol tradicional de ama de casa y conjuntarlo con el de trabajadora fuera del hogar, esto repercute directa o indirectamente en el deseo sexual o la frecuencia de las relaciones sexuales con su pareja, lo que es obviamente percibido por ambos de diferente manera.

Estas actitudes y creencias entorno al matrimonio hacen que se entable un abismo entre los dos sexos, en donde ninguno de los dos puede salir adelante sin el otro, si su objetivo es seguir juntos es necesario una reconstrucción en cuanto a las formas de comunicación y convivencia para lograr un objetivo en común.

La abstinencia es otro factor que la mayoría a tenido que vivir de una u otra forma, esto puede ser adoptado por un estilo de vida personal y voluntario que forme parte de su desarrollo adulto.

La soltería, esto puede ser elegido por voluntad propia o por alguna razón poderosa para ellos, se ajustan a su modo de vida aunque socialmente no sea de todo aceptado, ya que se revierten diferentes opiniones respecto a las personas que ejercen este estilo de vida; sin embargo, es simplemente vivir de un modo como si se viviera otro, apreciar su propia independencia, realizar sus actividades y valorar su lugar en la sociedad.

El divorcio, toma esta opción seguramente no es tan fácil como se podría pensar, las razones por las cuales las personas se divorcian pueden ser varias: haber ido matrimonio forzado, falta de satisfacción en las necesidades psicológicas, falta de afecto, ataques a la autoestima, presión, estrés y pobre calidad de la relación. Cuando el divorcio es efectuado, las personas tienen que atravesar por un proceso lento y doloroso para poder adaptarse a ellos, el divorcio provoca un trauma emocional, un ajuste en la sexualidad y acepta el contacto con los ex-cónyuges principalmente cuando hay hijos.

Hijos, el tenerlos o no, no es siempre una decisión voluntaria, en la actualidad, se han encontrado muchos casos de embarazos e hijos en adolescentes. El embarazo es un hecho dramático, que puede ser origen de la mayor plenitud, si es deseado o de una angustia profunda cuando no lo es. La ciencia se ha preocupado por encontrar formas para evitar el embarazo gozando de la sexualidad o buscar un embarazo cuando es difícil lograr. La presencia o ausencia de hijos marca un estilo diferente en la vida personal y de pareja aunado a que si es voluntaria o involuntaria la paternidad y maternidad. Generalmente se considera que un hijo trae alegría a la pareja pero sólo es así cuando se tiene bases sólidas y se desea a el bebé cuando no es así, solamente acarrea mucho más problemas de los que ya se tienen, recrudeciéndose aún más.

Madurez

La etapa de la madurez comprende desde los 35 años hasta los 60 años. Se espera que las personas hayan alcanzado una estabilidad económica y emocional, se preocupan más por crecer en su vida interior y cosechar los frutos de su esfuerzo. Les agrada transmitir su experiencia y guiar a los niños y jóvenes a realizar actividades creativas, quieren reafirmar que son útiles y productivos. Algunos adultos pueden sentirse deprimidos por que sienten que la juventud se les escapa, comienzan a cambiar físicamente, aparece la calvicie, se incrementan las arrugas, sienten que han perdido su atractivo y buscan de muchas maneras volverse a ver jóvenes (cirugía, vestuario, etc.). Se experimenta gran satisfacción por el trabajo y esfuerzo de tantos años, alcanzando una determinada posición, resultado de la acumulación de experiencia y sabiduría en los campos de elección.

Generalmente los hijos se casan y se van del hogar, la pareja puede reencontrarse en la intimidad o puede sobrevenir una crisis, al darse cuenta que estaban juntos por los hijos, dentro de esta crisis también empiezan a experimentar algunas pérdidas, por ejemplo: la muerte de familiares, salida de los hijos del hogar, enfermedades, sin contar con la entrada a la menopausia y la andropausia. Todo esto los impulsa a reevaluar la vida, a darse cuenta de todo lo que han hecho y a planear el futuro.

Un aspecto importante que ocurre al final de esta etapa es la menopausia y los primeros años del climaterio (aproximadamente dura 30 años).

El periodo premenopáusico se inicia aproximadamente cinco años antes de la menopausia y en el se puede observar los primeros cambios en las concentraciones de las hormonas producidas por el aparato sexual, irregularidades menstruales y la aparición de la mayoría de los síntomas psicológicos.

La perimenopausia denota los años que preceden y siguen inmediatamente a la menopausia; este término designa el último sangrado endometrial o menstruación, es decir, define a un evento único y limitado que se presentara normalmente alrededor de los 50 años, se denomina menopausia prematura al cese de la función ovárica antes de los 40 años.

En el periodo premenopáusico ocurre la disminución de la fertilidad, la aparición de las irregularidades menstruales y de las alteraciones psíquicas, tales como fatiga, cefalea, irritabilidad, mareo y depresión. Los síntomas que ocurren después de la menopausia, es decir, en la perimenopausia son:

a) Bochornos, es una alteración vascular súbita, periódica y sistémica, que dura por lo regular de 30seg. a 5 min. Iniciada en el cuello, cara, cabeza, se acompaña de aumento en difusión sanguínea digital, de la temperatura de la piel (causa de la sensación de sudoración y calor) y aumento de la frecuencia cardiaca. El 75% de las mujeres experimentan bochornos, siendo más propensas las mujeres delgadas, las fumadoras y las que han tenido una privación brusca de estrógenos.

Los bochornos se presentan sólo durante los primeros 2 o 3 años que siguen a la menopausia, frecuentemente se presentan durante la noche, despiertan a la mujer y le dificultan la conciliación del sueño.

b) Atrofia genito-urinaria. Es producida por la falta de estrógenos, produciendo una especie de vaginitis senil, cuyas principales manifestaciones son comezón, inflamación, sensación de calor, dispareunia, sangrado fácil y mayor susceptibilidad para las infecciones vaginales. El útero desciende por la pérdida de tonicidad de los ligamentos redondo y útero-sacro y la atrofia a la vejiga dan lugar a la urgencia e incontinencia urinaria.

c) Piel, disminuye el colágeno por el decaimiento en la producción de estrógenos, por lo que pierde humedad y elasticidad dando lugar a las arrugas y dando el valor que en el mundo moderno tiene la juventud, el efecto de los estrógenos para prevenir las arrugas ha sido ampliamente discutido y no completamente aclarado, dando lugar a la comercialización de un sin fin de productos para obtener o mantener la tan ansiada juventud.

d) Alteraciones psíquicas. Después de la menopausia son frecuentes la ansiedad, depresión, irritabilidad y fatiga, se cree que la causa principal es también la disminución de estrógenos.

e) Osteoporosis y enfermedades cardiovasculares. Se ha comprobado que las hormonas sexuales (estrógenos, andrógenos y progestina) bloquean la acción de la hormona paratiroidea, reduciendo la destrucción ósea. Después de la menopausia, al disminuir la inhibición de la hormona paratiroidea (PTH) se incrementa la resorción del hueso y aumenta la concentración de calcio en suero. Esto lleva a que disminuya la producción de PTH y con ello la absorción intestinal de calcio y la formación de vitamina D activa. La mayoría de los requerimientos de calcio se tienen que satisfacer con el calcio proveniente del hueso, lo que determina que después de varios años haya osteoporosis y aumento de riesgo para presentar fracturas sobre todo de columna y fémur.

Se ha comprobado que el ejercicio de la sexualidad sufre cambios en esta etapa, en ocasiones desde la premenopausia, se pierde la lubricación de la vagina, que puede agravarse por la ocurrencia de infecciones; estos cambios físicos sumados a los psicológicos pueden ser la causa del deterioro en la actividad sexual.

El manejo de todos estos cambios va mucho más allá de un esquema hormonal óptimo, ya que factores nutricionales, afectivos, sociales y económicos deben ser tomados en cuenta para comprender esta etapa.

En lo que se refiere al climaterio masculino, se puede decir que a pesar de que puedan engendrar hijos hasta edad avanzada al llegar a esta edad algunos experimentan una reducción de la fertilidad, alteraciones en la frecuencia del orgasmo y un aumento en la disfunción eréctil. Es el periodo de cambios fisiológicos, emocionales y psicológicos que involucran el sistema sexual del hombre y otros sistemas corporales, en general, comienzan diez años después del climaterio femenino. Muchas de las investigaciones no han encontrado relación entre los niveles de hormonas y los estados de ánimo, es posible que muchas de las molestias de los hombres se deban a presiones no fisiológicas iguales a las mujeres, algunos problemas pueden estar relacionados con la enfermedad, preocupaciones por el trabajo, salida de los hijos del hogar y muerte de sus seres queridos.

De acuerdo con datos de la organización de las Naciones Unidas, en el año 2025 la esperanza de vida al nacer será de 70 años en todo el orbe (United Nations Population Difusión, 1984), con pocas diferencias entre regiones. Por ello es indudable que se necesitan nuevos métodos de estudio, involucrando no sólo a los profesionales de la salud en general y de la salud reproductiva, sino también a los de otras disciplinas socioeconómicas, todo para buscar el adecuado entendimiento y solución de problemas para llevar a esta población a disfrutar de una mejor calidad de vida.

Este periodo posmenopáusico comprende todo el lapso de vida que transcurre después de la menopausia y se caracteriza por la presencia de síntomas somáticos derivados directamente de la carencia de estrógenos, así como los de enfermedades crónica –degenerativas propias del envejecimiento, por cuya evolución se acelera por la deprivación hormonal, se experimentan diferentes sentimientos, se puede estar satisfecho por lo vivido o sentirse triste y desesperados porque no se logro lo que se deseaba tener.

Durante esta etapa es muy fácil caer en depresiones porque se enfrentan a una realidad: la muerte de muchos de sus seres queridos, principalmente amigos fallecen y generalmente tienen la misma edad lo que hace aun más real su llegada, esto los hace sentirse solos y revalorar la vida. Los signos de depresión son los mismos en la vejez que en etapas más tempranas de la vida, los más relevantes son: extrema tristeza, carencia de interés o disfrute de la vida, pérdida de peso, insomnio, incapacidad para concentrarse y obviamente pensamientos de muerte o suicidio. La mayoría de las personas de más de 65 años de edad no necesitan ayuda para actividades cotidianas como comer, vestirse, bañarse, cocinar, ir de compras o hacer los quehaceres domésticos a partir de los 85 años, más de la mitad de la población pueden reportar tales limitaciones.

Otro factor al que se enfrentan es la pérdida del trabajo; es decir, la jubilación. Lo idealmente adecuado es la planeación de ella durante la edad adulta, todo esto incluye una estructuración de la vida, para hacerla agradable y productiva, previniendo necesidades económicas, problemas emocionales o físicos. Algunas de las soluciones que las personas dan a esto, es disfrutar y realizar cosas que antes no pudieron hacer. Sin embargo, es lógico que las personas difieran mucho en la manera como viven los últimos años de su vida. Los individuos de mayor edad están influidos por salud, el trabajo, el dinero y el estatus familiar, generalmente hay bastante tendencia a reaccionar ante la vejez como han enfrentando siempre a la vida en general, esta capacidad para acomodarse a los desafíos puede probarse con mucha rigidez en la edad adulta tardía (vejez). En el clima de los problemas físicos que frecuentemente acompañan a la vejez, las circunstancias sociales de muchas personas son muy duras, los aspectos quizá que más problemas acarrear son el factor económico y las condiciones de vida.

La familia juega un papel importante, es la fuente principal de apoyo emocional, la mayoría de las familias de las personas de edad avanzada incluyen por lo menos tres generaciones, esto suele ser enriquecedor para todos los que conforman dicha familia. Las parejas casadas que están todavía juntas a pesar de las dificultades son capaces de superar sus diferencias y de llegar a una relación mutuamente satisfactoria. El estar enamorados es todavía más importante para el matrimonio en esta edad, valoran

también el compañerismo y la expresión abierta de los sentimientos, así como el respeto y los intereses comunes. Llega una nueva forma de compartir porque ambos aportan los roles de sostén de la familia y la crianza de los hijos, a medida que cada uno de los dos se vuelve más interesado en la personalidad del otro, disfrutando de modo creciente la compañía del otro. Se puede notar tres aspectos importantes del matrimonio en esta etapa: intimidad (sexual- emocional), independencia (compartir tareas y recursos) y sentido de pareja de pertenecer uno al otro.

Los seres humanos son seres sexuales desde el nacimiento hasta la muerte, las personas pueden expresar su sexualidad de muchas maneras diferentes al contacto genital, al tocarse, abrazarse etc.

Masters y Jhonson (1966, 1981) concluyeron que las personas que tienen vida sexual activa durante sus años más jóvenes tienen probabilidad de permanecer sexualmente activas en la vida tardía. El factor más importante en el mantenimiento de la sexualidad es la actitud sexual consiente a través de los años. La actividad sexual en esta la etapa es diferente, se tiende a sentir menos tensión sexual, menos relaciones sexuales y experimentar menos intensidad física. El deseo sexual y el tono muscular que acompañan la excitación están presentes pero en menor grado y los hombres mayor tiempo para lograr una erección y para eyacular, tienen niveles más bajos de testosterona. En las mujeres el endurecimiento de los senos, la erección del pezón, la tensión muscular del clítoris y de los labios mayores y menores son menos intensas que antes. Pero ambos pueden alcanzar un orgasmo, especialmente si han sido sexualmente activos a través de los años. Tanto hombres como mujeres pueden disfrutar su sexualidad en esta edad, esto puede ser aún más importante en la vida de estas personas y más aún si los jóvenes y viejos lo reconocen como normal y saludable.

Esta etapa ofrece una riqueza enorme, los abuelos y abuelas son fuente de sabiduría, compañía en el juego, lazos con el pasado y símbolos de la continuidad de la vida familiar. Es estar unidos con la última función generativa, expresar la permanencia humana para trascender la mortalidad durante la entrega de sí mismos en las vidas de las futuras generaciones.

Anatomía y Fisiología de los Aparatos Sexuales Femenino y Masculino.

Aparato sexual masculino

Este es el encargado de la producción de espermatozoides ubicado a la salida de la pelvis, (zona denominada perineo). La pelvis masculina es más sólida cónica y no muy espaciosa. Los órganos sexuales externos son pene y escroto.

El pene. Es un órgano único, cilíndrico, recubierto de piel fina y en su extremo libre termina en el glande o cabeza, la piel se prolonga por el prepucio que recubre total o parcialmente el glande siendo retráctil. El pene adopta dos estados, uno flácido y el otro en erección, esta se produce por la acumulación de sangre en cuerpos cavernosos y cuerpos esponjosos que permiten el aumento de volumen y del que se hablara más adelante.

La función del pene es doble: es el conducto de la orina por medio de la uretra y es el órgano de la copulación.

El Escroto. Es la bolsa de piel que en el interior contiene a los testículos, posee varias capas en las cuales hay fibras musculares como el cremaster que produce tanto la elevación como el descenso del testículo y su función es el regulador de la temperatura. Los órganos sexuales internos son: Testículos, el epidídimo, los conductos deferentes, conductos eyaculadores, la uretra, la próstata, glándulas de Cowper.

Los Testículos. Son glándulas genitales masculinas, son dos órganos de estructura pareja, que se desarrolla en la cavidad abdominal y para el momento del nacimiento deben estar situados en el escroto, su función es la de producir espermatozoides pero también la de segregar testosterona (hormona sexual masculina) el testículo izquierdo se encuentra ubicado algo más abajo que el derecho. Dentro de los testículos se encuentran cientos de lóbulos constituidos por tubos seminíferos, estos a su vez forman los tubos rectos; posteriormente se encuentran los conductos deferentes, mediante los cuales son movilizados los espermatozoides hacia el epidídimo.

El epidídimo es un órgano alargado que se encuentra junto al testículo, a cada epidídimo se encuentra ligado un conducto deferente que junto a otros tejidos y los vasos sanguíneos se denomina cordón espermático.

Los conductos deferentes. Son delgados con una capa muscular, abarca desde el epidídimo, sube hacia la cavidad abdominal, pasa detrás de la vejiga y se une con las vesículas seminales. Existe uno para cada testículo. Su función es la de conducir a los espermatozoides del epidídimo a las vesículas seminales. Desde cada testículo estos conductos ascienden hasta la porción púbica de la pelvis y llegan hasta la cavidad pelviana donde los dos cordones se unen y forman unas estructuras tubulares denominadas conductos eyaculadores que conectan directamente con la uretra cerca del cuello de la vejiga.

La uretra o conducto urinario. Es un tubo en forma de S” que se extiende en la parte inferior y a todo lo largo de pene cuya función es la de conducir y expeler los espermatozoides en el proceso eyaculatorio.

La próstata. Es una glándula que rodea a la uretra, se encuentra abajo y delante de la vejiga, formando por un tejido glandular, la atraviesan los conductores eyaculadores. Su función es de producir un líquido claro y lechoso así como alcalino, este se une con los espermatozoides, el líquido seminal (de las vesículas seminales) formando el semen.

Cuando los espermatozoides empiezan a recorrer los conductos del aparato reproductor, hay secreción de otro grupo de glándulas: Glándulas de Cowper (bulbouretrales), se encuentran después de la próstata y al igual que esta, secreta un líquido alcalino que neutraliza la acidez y lubrica la uretra para el paso del semen.

En el momento del orgasmo, durante el acto sexual, ocurre la emisión de los espermatozoides junto con los fluidos que secretan las glándulas al cual se le llama semen o fluido seminal, el semen puede contener alrededor de quinientos millones de espermatozoides el cual puede variar dependiendo de otras reiteradas eyaculaciones.

Los espermatozoides. Son células que están compuestas por cabeza, cuello, y cola, la producción de estos se inicia en la pubertad y terminan con la muerte. Este dura de 24 a 72 horas aproximadamente dentro de la mujer.

Para que un espermatozoide llegue hasta el cuello del útero el pene, que en estado normal es un órgano corto que cuelga sobre el escroto, sufre una erección, adquiriendo una estructura firme y de mayor tamaño. Esta erección es gobernada por impulsos nerviosos provenientes de la médula espinal, los cuales dilatan los vasos sanguíneos permitiéndoles se llenen de sangre y así obligan al órgano a mantenerse firme y erecto.

Aparato Sexual Femenino

Al conjunto de órganos externos de la mujer se le llama Vulva.

La Vulva. Contiene el monte de Venus, los labios mayores y menores, el clítoris, el vestíbulo, el meato urinario, el orificio vaginal y glándulas de Bartholini.

El Monte de Venus. Es una eminencia cutánea grasosa que se encuentra en la región del pubis, la parte más inferior de la pared abdominal, esta cubierta por vello, el cual toma forma de triángulo invertido.

Los Labios Mayores. Son dos pliegues cutáneos de color oscuro recubierto por vello que al separarlos dejan al descubierto las demás estructuras.

Los Labios Menores. Son formaciones mucosas de color rosado y con cierta humedad que forman el prepucio y el frenillo del clítoris.

El Clítoris. Es un pequeño cuerpo eréctil cubierto con un pliegue de tejido llamado prepucio al igual que el del pene, en su estructura este se asemeja al pene pero es mucho más pequeño, posee receptores táctiles que, al ser estimulados, excitan a la mujer durante el coito ya que contiene una gran cavidad de terminaciones nerviosas.

El Vestíbulo. Es un espacio triangular que se ve al separar los labios, en el que se encuentra el meato urinario y el orificio vaginal.

Orificio Vaginal. Se conoce como introito y se encuentra la mayoría de las veces limitada por el himen.

Meato Urinario. Orificio donde termina la uretra femenina por el cual sale la orina.

Glándulas Bartholini. Se encuentran cada lado del orificio vaginal y secretan líquido durante el coito.

Órganos Sexuales Internos.

Es la región pelviana de la mujer formada por la vagina (o canal vaginal), el útero, las dos trompas de Falopio (u oviductos) y los dos ovarios.

La Vagina. Es un tubo músculo-membranoso que pone en comunicación la vulva con el útero. Está recubierto por mucosa, su espacio es virtual, produce un líquido durante la excitación.

El Útero. Está formado por cuello, istmo y cuerpo, tiene forma de pera, el cuello tiene un orificio externo y otro interno. Se encuentra entre la vejiga y el recto y en los ángulos del fondo están las trompas de Falopio. Tiene dos capas; endometrio y miometrio.

Ovarios. Los ovarios además de producir los óvulos, segregan ciertas hormonas, están colocados uno a cada lado del útero en relación con las trompas de Falopio. La hormona que secretan es la progesterona y estrógeno.

Óvulos. Se encuentran en forma de folículo desde el nacimiento, cada mes madura uno, este proceso termina hasta la menopausia.

El óvulo es la célula femenina que al unirse con el espermatozoide produce un nuevo ser.

SESION III

Respuesta Sexual Humana

Es lo que comúnmente se le conoce como “relaciones sexuales” Acto en el cual las parejas se tocan y acarician sintiendo placer, de esta manera se llega al coito o cópula. Todo lo anterior trae consigo una respuesta física que es similar en hombres y mujeres. En general las podemos dividir en las siguientes fases.

- Deseo
- Excitación
- Meseta
- Orgasmo
- Resolución.

DESEO: Es el conjunto de sensaciones y sentimientos ligados al cortejo y a la atracción física, para algunos es la disposición para dar y recibir placer sexual.

EXCITACION: Es la consecuencia de la estimulación sexual, esta puede variar en cada persona, se puede dar por medio del tacto generalmente, pero también por la vista, el olfato, emociones pensamientos, etc.

Las señales de la excitación en la mujer son:

- Aparición de lubricación vaginal.
- Erección de los pezones.
- El cervix y útero se preparan para la penetración empujándose hacia arriba.
- Los labios mayores se aplanan hacia abajo y se abren.
- Los labios menores se agrandan.
- El clítoris aumenta de tamaño.
- Aumenta la frecuencia cardiaca.
- Aumenta la frecuencia respiratoria.
- Aumenta la presión arterial.

Las señales de excitación para el hombre son:

- Aparición de líquido preeyaculatorio.
- Elevación parcial de los testículos y los pliegues del escroto se van alisando poco a poco.
- Aumenta la frecuencia cardiaca.
- Aumenta la frecuencia respiratoria.
- Aumenta la frecuencia arterial.

MESETA: Se llama así a la parte de la excitación larga o prolongada. Es decir, todo el preludeo amoroso que puede durar mucho tiempo tanto como la imaginación se los permita, incluso pueden pasar de esta fase a la anterior tantas veces como lo deseen.

Las señales en la mujer son:

- Cambio en la coloración de la piel (enrojecimiento).
- Elevación del útero.
- Expansión de la vagina.
- Cambio en la coloración de los labios vaginales (rojo oscuro).

-Se eriza el vello de toda la piel.

Los cambios en el hombre son:

- Erección total del pene.
- Dilatación de la pupila.
- Piloerección en toda la piel.

ORGASMO: Avanzada la fase de meseta si se continua con la estimulación se llega al orgasmo, esto es, que el cuerpo libera de golpe toda la tensión sexual acumulada. Este es un instante de gozo en el cual varia en hombres o mujeres o en distintos momentos de cada individuo, por lo general la mujer retarda más la llegada del orgasmo prolongando la fase de meseta.

En la mujer las señales son:

- Se presentan contracciones rítmicas en el área pélvica.
- Contracción simultánea y rítmica del útero, la vagina y el esfínter anal.
- La frecuencia respiratoria y cardiaca continúan aumentando.
- El 30% de las mujeres llegan al orgasmo sólo con el coito y el 70% con el coito y estimulación simultánea del clítoris.

En el hombre:

- Contracción involuntaria recurrente de los músculos del pene y del perineo que causan la expulsión del líquido seminal en tres o cuatro contracciones.
- La expulsión del semen es por el meato urinario.
- Los conductos deferentes, las vesículas seminales y la próstata inician una serie de contracciones.
- El cuello de la vejiga urinaria se cierra.

RESOLUCIÓN: Es la etapa en la que ya concluyo el orgasmo y se empieza a relajar el cuerpo y bajar las frecuencias cardiaca, respiratoria y presión arterial.

En la mujer:

- Se relaja el útero.
- Los órganos internos y externos retoman su estado normal.
- Desaparece la plataforma orgásmica (elevación del útero y expansión vaginal).

En el hombre ocurre en dos etapas:

1. Llamada periodo refractario, cuando el pene reduce su tamaño al 50%.
2. Cuando el pene regresa a su tamaño normal, el escroto se adelgaza y desaparece la congestión testicular.

La respuesta sexual humana no siempre ocurre de la misma manera, varia en el hombre y la mujer o de las circunstancias de cada pareja. Por ejemplo en el periodo refractario del hombre si se continúa con la estimulación puede repetirse la fase de meseta y continuar con el orgasmo, lo mismo puede ocurrir con la mujer. También puede haber excitación y fase de meseta prolongada sin orgasmo o una excitación escalonada, un orgasmo rápido y una resolución. Es decir, las fases pueden intercalarse ya que no son de ninguna manera estáticas.

SESION IV

Embarazo

La fecundación, es el proceso a través del cual un espermatozoide y un óvulo se unen para formar una nueva célula, es mucho más probable que ocurra 14 días posteriores al comienzo del ciclo menstrual. Los espermatozoides penetran en la vagina y comienzan a nadar hacia la abertura del cervix, el cuello del útero. De allí se dirigen a las trompas de Falopio, donde llegan muy pocos, aunque se estima que 20 millones de espermatozoides deben entrar en la vagina para que la fecundación sea posible, sólo uno de ellos logra fertilizar el óvulo para concebir un nuevo ser humano.

Los espermatozoides mantienen su capacidad para fertilizar el óvulo durante 48 hrs. a partir del momento de la eyaculación y los óvulos pueden ser fecundados hasta 24 hrs. después de abandonar el ovario, por lo que hay 48 horas en cada ciclo menstrual en donde la relación sexual puede originar la fecundación. Si la fecundación no ocurre el óvulo y las células espermáticas mueren en el cuerpo de la mujer.

En el momento de la concepción el cigoto recibe 23 cromosomas del espermatozoide y 23 de óvulo, los cuales se aparean por pares: 22 son autosomas, cromosomas no sexuales, el par 23 está compuesto por los cromosomas sexuales, el cual determina si el nuevo ser humano es masculino o femenino. En la mujer los dos cromosomas del sexo son iguales (XX); en el hombre, un cromosoma X se aparea con una Y, es decir, un óvulo sólo porta cromosomas X, mientras que un espermatozoide puede portar un X o un Y. cuando un óvulo es fecundado por un espermatozoide portador del cromosoma X, el cigoto tiene un par XX, por lo que será niña, cuando es fecundado por un espermatozoide portador del cromosoma Y el cigoto tiene el par XY, por lo que será un niño. Por lo que el sexo del niño depende por completo del espermatozoide que fecunda el óvulo.

Así como el sexo, las características hereditarias del bebé son determinadas por los cromosomas (substancias que contiene el óvulo y el espermatozoide) cada espermatozoide maduro contiene cromosomas con características transmitidas del padre, así como cada óvulo incluye el material genético que habrá de heredar de la madre. De tal modo que el hijo heredará las características de ambos.

A partir de este momento comienza el desarrollo prenatal, ocurriendo de acuerdo con las instrucciones genéticas, que va desde una simple célula hasta un organismo complejo. Este proceso se conoce como gestación y se desarrolla en tres etapas: germinal, embrionaria y fetal.

1^{er} mes.

El óvulo fecundado se transforma en huevo, se desplaza hacia el interior del útero o matriz iniciando su división celular, primero en dos células posteriormente cada una de ellas se subdivide en otras dos y así sucesivamente, hasta que el huevo se convierte en un conglomerado de pequeñas células adquiriendo el nombre de mórula, cada una de las células que la integran recibe el nombre del blastómero. Al llegar a la cavidad uterina, la mórula se transforma en blástula. La blástula se comunica en la superficie de la cavidad uterina y se introduce en el interior de la misma, mientras que su superficie externa, el corion, empieza a conformar la placenta.

Entre las dos cavidades de la blástula se forma el disco embrionario, que está constituido por tres capas de células, de las cuales se derivarán todos los órganos y tejidos del futuro niño; el ectodermo, hoja externa, originará el tejido nervioso y todos los tegumentos; el mesodermo, es la capa media, formará los sistema óseo y muscular, los aparatos circulatorios y renal; el endodermo, que es la hoja interna dará origen al aparato digestivo y respiratorio.

Al finalizar el primer mes, el producto está perfectamente bien individualizado dentro de la cavidad amniótica, se aprecia una zona cefálica y otra posterior, en la cara dorsal se transparentan las primeras vértebras y se reconocen los esbozos de los miembros superiores e inferiores, el producto está enroscado en círculo y su tamaño es de 6mm de largo.

2° mes

Para la quinta semana el embrión mide 6mm de longitud y su aspecto es similar al de un renacuajo, sus miembros superiores tienden a individualizarse y la cabeza adquiere una posición flexionada. Sobre la cara ventral, en la región de la cabeza empiezan a delinearse lo que serán los ojos, oídos, fosas nasales y boca. El cerebro aumenta de tamaño, originando una desproporción entre esta y el cuerpo, el corazón bombea con mayor fuerza la sangre.

En la séptima semana el embrión tiene conformadas todas sus estructuras, además el hígado se desarrolla, posee la capacidad de producir la sangre del embrión, a través de la placenta esta sangre se oxigena y se deshace de las sustancias de desecho.

Los brazos y las piernas adquieren formas delineadas, su tamaño es de 2.5 cm. A partir de las ocho semanas su aspecto es claramente humano, se forma el cráneo y en su interior el cerebro, se observan párpados protegiendo el globo del ojo.

3° mes

El sexo del feto aunque quedó determinado en el momento de la fecundación, los genitales externos en ambos sexos son iguales. Se forman los brotes de veinte dientes temporales de la niñez, aparecen las cuerdas vocales, el aparato digestivo empiezan a dar señales de actividad, las células que revisten el estómago, segregan mucosidad, el hígado vierte bilis al intestino, los riñones segregan orina, los maxilares, pómulos, huesos nasales empiezan a dar aspecto más humano.

4° mes

El periodo de crecimiento más intenso tiene lugar durante el tercer y cuarto mes de vida del feto. Su longitud varía entre 15-20 cm. y pesa 250g. Su musculatura se desarrolla rápidamente, por ello, la madre comienza a sentir pequeños movimientos fetales, la cabeza permanece erguida y el dorso derecho, las manos y los pies quedan formados, con los dedos doblados y con pequeños surcos que darán lugar a las huellas digitales. El cuerpo se encuentra revestido por una fina piel muy delgada, de color rojo oscuro y bastante arrugado.

5° mes

Un vello denominado lanugo recubre por completo el cuerpo del feto; aparece un recubrimiento grasoso llamado vernix caseosa que sirve de protección contra el líquido amniótico circundante, el cual contiene sustancias de desecho como la orina que

podrían atacar dañando su piel. Aparecen uñas en los dedos de las manos y pies, las cavidades cardiacas están delimitadas y el corazón late con fuerza. Los movimientos son mucho más frecuentes.

6° mes.

El feto logra introducir su pulgar en la boca, los brazos y piernas se mueven sin objeto alguno, pesa 650 gr. y mide 33cm. aproximadamente, aparecen las papilas gustativas en la lengua, se conforma el cabello, las pestañas y las cejas, el esqueleto se endurece. Puede sostener una respiración regular durante 24 horas, llora y puede empuñar la mano con fuerza.

7° mes.

Su talla es de 35cm. y pesa 1200 Kg., sería capaz de vivir por si sólo si las circunstancias lo obligan a abandonar el claustro materno siempre y cuando las condiciones sean favorables. Tiene la piel roja arrugada, se encuentra expuesto a las infecciones, por lo que necesita mayor protección contra el medio si llegara a nacer.

8° mes.

Mide 40 cm. y pesa 1600gr. todos sus órganos están formados y en condiciones de funcionar, su cuerpo almacena grasa lo que le quita el aspecto rugoso y le suaviza la piel, se redondea sus contornos y adquieren un matiz rosado, a su piel y al iris de los ojos les falta pigmentación, por lo que al nacer los ojos de la mayoría de los niños son en gris azulado, por falta de pigmento.

9° mes.

Su talla es de 50cm, y pesa 3000gr. aproximadamente, puede tragar, presenta hipo y se chupa el dedo, muestra mucha reacción frente al medio externo tales como ruidos ocasionándole irritación, estimulando así los movimientos de brazos y piernas. Todo se encuentra preparado para el momento culminante de su vida: el nacimiento. Cerca de una semana antes del parto, el bebe deja de crecer, el sistema de órganos opera con más eficacia, el promedio de la frecuencia cardiaca aumenta y se expulsan más heces. Hasta el día de su nacimiento, el feto habrá estado en el vientre durante 266 días, aunque la edad de gestación se estima en 280, ya que los médicos asignan fecha al embarazo desde el último periodo de menstruación de la madre.

A partir de este momento se espera que en cualquier momento comience el trabajo de parto, que es el pasaje del bebe por el canal vaginal. Este se produce habitualmente entre las 38-40 semanas de embarazo.

El parto se divide en tres frases: dilatación, expulsión y alumbramiento: La dilatación es la abertura del cuello del útero y dura hasta que este se ha dilatado lo suficiente como para permitir el paso de la cabeza del fetal al canal vaginal, está etapa es la más larga del trabajo de parto y en la mujer que tiene su primer hijo puede llegar a prolongarse durante varias horas.

La expulsión, comprende el pasaje del feto por el canal vaginal y concluye prácticamente con el nacimiento del bebe y el corte del cordón umbilical. Las contracciones son mucho más frecuentes y poco controlables y a medida que el bebé desciende por el canal vaginal, se efectúa un suave movimiento de rotación para que la cabeza fetal pueda pasar con mayor facilidad por la abertura de la pelvis materna. Suele

durar sólo unos minutos o menos que el anterior, para facilitar la salida del producto se realiza un corte en el orificio bulbar para impedir una tensión o desgarramiento llamado episiotomía que cicatriza rápidamente sin dejar rastro.

La tercera etapa del trabajo de parto es el alumbramiento y comienza después de que el bebe ha nacido y el curso de la misma es expulsada la placenta y las membranas fetales que quedan aun en el útero. Todo esto se cumple generalmente diez minutos después del nacimiento del bebe. Después del nacimiento, el útero, el cervix y la vagina de la madre (que se había dilatado) retoman poco a poco su tamaño normal, forma y posición normales en la región pelviana. Sin embargo, deben pasar algunas semanas antes de que el cuerpo de la madre se recupere por completo.

SESION V

Embarazo Adolescente

El embarazo a edades tempranas es considerado como un problema de salud, ya que en México, el 17% de los nacimientos registrados vivos son de madres entre los 15 y 19 años de edad (secretaría de gobernación), existiendo datos de madres menores de 15 años principalmente en poblaciones rurales. El embarazo precoz es muy frecuente en nuestro país representando un problema desde el punto de vista emocional, social, económico y de salud.

El embarazo precoz es un fenómeno multifactorial, que tiene dimensiones médicas, socioculturales, psicológicas y económicas. El hecho indiscutible de que el embarazo puede producirse la primera vez que se tiene una relación sexual coital, es decir, desde el momento en que se presenta la ovulación o comienza la eyaculación (entre los 12 y 13 años de edad), hace de la adolescencia una etapa potencial de embarazo con alto riesgo ya que antes de los 15 años aún no está consolidado el desarrollo físico y generalmente hasta después de los 20 años no existen las condiciones psicosociales para enfrentar las responsabilidades que se derivan de tener un hijo. Los hijos de madres menores de 20 años tienen muchas más posibilidades de nacer antes de tiempo o con muy bajo peso además más probabilidades de morir antes de cumplir el primer año de vida.

Todas las jóvenes deberían tener la oportunidad de madurar y convertirse en mujeres antes de ser madres. Sobretudo en aquellas poblaciones donde es muy frecuente que las mujeres se casen muy jóvenes, se debería promover la planificación sexual y la información sexual para retrasar el primer embarazo, hasta que la futura madre haya cumplido al menos los 20 años de edad. Además de contribuir a desarraigar ideas de machismo mal infundado que sólo retrasan el desarrollo personal y social de las personas.

Entre los múltiples factores relacionados con el embarazo adolescente se encuentran:

- Familias con deficiente atención y comunicación familiar, generan un mayor riesgo en sus hijas y son más propensas a tener relaciones sexuales tempranas.
- Si existen antecedentes de embarazos precoces en las madres y hermanas de una familia.
- La falta de expectativas escolares altas y la restricción de opciones de vida, están relacionadas con las uniones, matrimonios, paternidad y maternidad tempranos.
- Baja autoestima.
- Búsqueda de independencia.
- La curiosidad sexual.
- Ciertas variables psicológicas como: la necesidad de compañía, la carencia de afecto, la necesidad de afirmar la feminidad y la masculinidad, la rebeldía contra los padres y la fantasía de ser rescatados.
- La falta de información sobre la sexualidad y el acceso a los anticonceptivos es un factor que contribuye al embarazo temprano, aunque afortunadamente cada día la información se encuentra a un fácil acceso y en lo referente a los métodos anticonceptivos sobre todo el condón se ha facilitado mucho más su adquisición

y propagado su forma de uso, protegiendo a la pareja no sólo de un embarazo no deseado sino del contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Entre las consecuencias médicas que existen y se presentan con mucha frecuencia en las mujeres que se embarazan antes de los 15 años es que tienen mayor probabilidad de presentar abortos y partos prematuros, o que sea necesaria realizar una cesárea o uso de fórceps, así como que el trabajo de parto tenga una mayor duración dando como resultado sufrimiento fetal. Otra de las complicaciones que se presentan, es la toxemia; este padecimiento se caracteriza por un aumento de proteínas en la orina y presión arterial alta, aumento de peso desorbitado, hinchazón de manos y tobillos, que de no llevar un adecuado tratamiento, puede desencadenar una preclampsia dañando el sistema nervioso provocando inclusive la muerte. El producto de un embarazo tan temprano suele tener bajo peso y talla al nacer; se ha estudiado que la morbi-mortalidad infantil es más elevada que en madres mayores, aunque esto se asocie al grupo socioeconómico más representativo (los estratos más desfavorecidos) y al desorden alimenticio tan frecuentes en esta etapa. En algunas ocasiones se presentan secuelas de trauma obstétrico con probable coeficiente intelectual inferior al normal.

Si las complicaciones médicas son muchas, las implicaciones psicológicas que acarrea un embarazo no se quedan atrás, mucho menos en esta edad, crítica por sí misma. Los cambios psíquicos por los que esta atravesando la joven: rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento, se suman a los cambios que produce un embarazo como: temores, miedos, desequilibrios emocionales y confusión de identidad, que se manifiestan en forma de depresiones, somatizaciones, intentos de aborto y fantasías de autodestrucción.

Las opciones que tiene una adolescente embarazada son limitadas, la elección se centra en dos principales caminos: tenerlo o no. Ambas decisiones son fuertes y acarrear un sinnúmero de complicaciones que por más que se hable de ellas sólo la adolescente sabe que tan fuerte, grave y doloroso es elegir cualquiera de ellas.

Si la decisión es tenerlo, sentimientos de pérdida y baja autoestima se dan frecuentemente, ya sea por los conflictos que arrastran estas jóvenes o por la exposición al rechazo inicial: de la familia, del novio, de la escuela y de la sociedad en general. La familia juega un papel importante en la vida de la adolescente embarazada, generalmente en un principio ven como una desgracia el embarazo de su hija tan joven, se sienten culpables ante la situación y antes que reconocerlo, se culpan mutuamente sobreprotegiendo a la joven, pero al mismo tiempo dirigiéndole reclamos, hostigándola y en ocasiones maltratándola físicamente. Muchas veces obligan a sus hijas a un matrimonio precoz y forzado, que generalmente es inestable y termina en malos términos.

Otra de las graves consecuencias que acarrea un embarazo temprano es la deserción de los estudios por parte de la pareja, una por el embarazo y el otro por incorporarse a la población económicamente activa, enfrentándose a una frustración personal; cuando los retoma si es que lo hace, el trabajo se incrementa, al realizar ya como una obligación quehaceres domésticos y del cuidado del niño además de las tareas de la escuela, teniendo que pasar por los disgustos que ocasiona el hecho de ver quien le cuida a su hijo mientras se está en la escuela o elegir la opción de llevarlo a una estancia infantil.

Las compañeras de clase generalmente la ven como una carga ocasionando molestias cuando tiene que llevar a su hijo a las clases o a realizar trabajos en equipo.

La adopción es una opción poco frecuente y utilizada en la población mexicana, no se tiene una conciencia real de lo que esto implica, además de que se ve como aberrante que una mujer se deshaga de su hijo de esa manera, porque, se perdona todo menos ser mala madre.

Muchas jóvenes deciden el aborto con o sin el consentimiento de sus padres. Puesto que el aborto inducido está penalizado en México (excepto en algunas circunstancias), éste se practica generalmente en condiciones inadecuadas y por personas no especializadas, lo cual puede tener como consecuencia la esterilidad y otros daños en la salud. Existen muchas razones por las cuales una mujer o la pareja deciden abortar. El rechazo familiar y social, la falta de preparación psicológica y económica para cubrir las necesidades del nuevo ser y las suyas propias, la ausencia de un padre, entre otras, pueden ser los determinantes para elegir no tenerlo. Estudios han demostrado que los hijos no deseados presentan características psicológicas particulares como una tendencia mucho más marcada hacia la depresión, apatía, poca confianza en sí mismos y baja autoestima.

Las consecuencias psicológicas de los abortos son muy variadas. Sin importar que el aborto sea provocado o espontáneo, las mujeres pueden tener desde sentimientos de alivio y tranquilidad hasta sentimientos de depresión y culpa. Tener uno u otro de estos sentimientos depende del deseo o no de tener un hijo, de la preparación psicológica que se tenga para abortar, de la forma como sea realizada la intervención, del apoyo de su pareja y de otras personas, etc.

Por estas razones, es importante detenerse a pensar en las consecuencias antes de acceder a una relación sexual coital sin protección. El aborto no es una fácil elección y no debe ser considerado método anticonceptivo pues considera importantes riesgos físicos, psicológicos y económicos que pueden evitarse bajo una adecuada conciencia de prevención y planeación.

Dada la complejidad que rodea al embarazo temprano, los programas preventivos educativos sobre salud sexual, no pueden ser simplistas; por el contrario, deben estar encaminados a ser integrales abarcando todos los ámbitos del desarrollo humano. Las relaciones familiares, los valores, la autoestima, la toma de decisiones son aspectos que se necesitan abarcar en dichos programas para que la vida sexual de los jóvenes sea saludable y responsable alargando su maternidad o paternidad a un tiempo prudente.

No sólo debe pensarse en los programas educativos como los únicos responsables de transmitir la información sexual a los jóvenes de manera preventiva. Los padres y madres de familia son también responsables de la educación sexual que reciben sus hijos, son ellos los que deberían estar mucho más preocupados porque sus hijos tengan un desarrollo adecuado y vivencias de acuerdo a su edad, la orientación, la información y la permisividad que reciban en sus casas será la pauta que denote el comportamiento de ellos, hacerles saber que la sexualidad es algo bueno y natural, la clave de todo esto está en saber dirigirla y controlarla. Sin importar el sexo del hijo, es necesario infundir valores de respeto y responsabilidad ante sus actos, poner claro las consecuencias de lo que ellos realicen pero sobre todo crearles sentimientos de confianza en sí mismos,

hacerlos sentir importantes, valiosos y queridos, además de crearles firmes convicciones para no ceder ante presiones que por supuesto se presentarán, para que no busquen afuera lo que en su casa deben tener.

Hablando de costos reales, en todos los aspectos, económico, psicológico, social y cultural, resulta mucho más ventajoso el prevenir que el corregir los hechos, por ellos se debe crear una conciencia social acerca de la información sexual que se le brinda a los jóvenes procurando ante todo crear conciencia acerca de que si se cree estar listo para un amor sexual, también es estar abierto y preparado para su efecto natural: la vida humana.

SESION VI

Alternativas Sexuales

La adolescencia es una de las etapas críticas del ser humano porque es el momento anterior a asumir una responsabilidad social adulta. Esto implica la definición de un papel específico como hombre o mujer en el ámbito laboral, familiar, laboral, sexual, cultural y recreativo. Es decir, el adolescente está en busca de su propia identidad.

Dentro de este pasaje, el amor que antes estaba concentrado exclusivamente hacia los padres se vuelve sobre sí mismos o hacia el mejor amigo.

En un intento de vivenciar la sexualidad estos sentimientos pueden dirigirse a artistas o algún adulto como los maestros, figuras políticas, conocidos, etc., en un intento para dirigir su atención a un objeto sexual real o a su alcance.

Este proceso lleva tiempo y mientras ocurre, los jóvenes canalizan su sexualidad de diferente manera de acuerdo con sus valores, sentimientos, autoestima y su posición frente a las normas.

Algunas de las opciones que tiene el joven son:

-Abstinencia: Esta es la salida más aceptada por los adultos en nuestra cultura, es no realizar actividad sexual alguna, ni auto erótica, ni con otra persona: los hombres se ven sometidos a descargas fisiológicas llamadas poluciones nocturnas o sueños húmedos, la mayoría de las veces están acompañadas de sueños eróticos. Las mujeres que se abstienen presentan también orgasmos y fantasías durante el sueño.

-La masturbación: Es una actividad practicada por la mayoría de los jóvenes y de los adultos, aunque esta ya se ha dado desde la infancia de manera inconsciente, es en la juventud temprana donde se manifiesta como la actividad principal de satisfacción sexual. La realizan tanto hombres como mujeres, aunque socialmente es más aceptada en los hombres y en general ha estado rodeada por culpa y miedo.

Numerosos estudios han demostrado que la masturbación no causa daño ni físico ni psicológico mucho menos debilidad, dolores de cabeza o acné; todo lo contrario, la masturbación es una práctica muy saludable que permite al adolescente ensayar su sexualidad y tiene un recurso más cuando decide iniciar su vida en pareja.

-Coito y relaciones premaritales: Algunos jóvenes ante su impulso sexual y frente a una doble moral sexual, deciden manifestar su sexualidad recurriendo a una sexo servidora reduciendo así su potencial de ternura para la novia, dejando los compromisos y las responsabilidades interpretando erróneamente que para llevar a cabo este acto, no necesita manifestar afecto.

Esta práctica da lugar al contagio de enfermedades sexualmente transmisibles y conflictos que pueden dificultar la vida sexual posterior.

-Actos sexuales libres, sin compromiso, más allá de la unión genital, generalmente esta práctica se da en periodos de ensayo y tiende a durar poco tiempo; para que esta

actividad de ensayo no conflictiva y se enriquezca la relación es importante que se de en el marco de la anticipación, la libre decisión, la prevención del embarazo, y de las enfermedades de transmisión sexual así como la claridad de las expectativas de los amantes.

-Las relaciones premaritales son otra forma de expresión de la sexualidad durante el noviazgo e implica un mayor compromiso y responsabilidad con la pareja, en la actualidad coexisten pautas de comportamientos sexuales muy variables y muy imprecisos, con principios éticos y convenciones sociales muy rígidas. En el noviazgo esta contradicción se hace realmente conflictiva tanto para los jóvenes como para los padres. El joven se encuentra confuso ante la posibilidad con los patrones familiares o de tener la decisión de iniciar una relación premarital.

-Sexo protegido: Cuando ya se tomo la determinación de iniciar la vida sexual coital ya sea en relaciones cóitales libres y de iniciación con una sexo servidora o de relaciones premaritales deben contemplar la manera de protegerse, usando condón masculino o femenino para no contraer ningún tipo de enfermedad sexualmente transmisible y/ o algún otro método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados

Sexo seguro: El sexo seguro es otra opción para los jóvenes que quieren iniciar su vida sexual, se trata de la estimulación o masturbación, que se realiza en pareja, (besos caricias, etc.), pero sin llegar a la penetración o coito. De esta manera se estará seguro de no embarazarse.

Se debe tener especial cuidado sobre todo cuando no sé esta seguro de que la pareja no padezca ninguna ETS.

SESION VII

Enfermedades de transmisión sexual

En el momento actual este término ha sido substituido por el de **Infecciones de Transmisión Sexual**, sin embargo en el curso se utilizó el término que en ese momento imperaba.

Las enfermedades sexualmente transmisibles son aquellos padecimientos infecto-contagiosos que se contraen generalmente por contacto sexual, entre una persona sana y una persona contagiada. Esto implica que los órganos sexuales de uno toquen los del otro, como en la penetración del pene en la vagina, en la boca o en el ano, y de alguna manera en que se de el intercambio de fluidos sexuales. Este tipo de enfermedades existen desde tiempos muy antiguos y no respetan sexo, edad ni condición social.

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

Estos organismos sólo pueden vivir poco tiempo fuera del cuerpo humano; por lo cual es casi imposible contagiarse por contacto casual como en baños, albercas, abrazos, saludos, por compartir cubiertos, etc. Es mucho más seguro contagiarse por medio del contacto sexual sin protección, por vía sanguínea, durante el embarazo y/o lactancia.

Desafortunadamente la frecuencia con que se presentan las ETS ha aumentado a un ritmo considerable. Lo que vuelve aún más seria la situación es que se ha promulgado una mayor libertad sexual sin existir una educación sexual adecuada y congruente con la situación que se vive dentro y fuera del hogar. Las personas no saben como prevenir una ETS y otras tienen vergüenza de ir con un médico practicando remedios caseros que en ocasiones sólo atienden las molestias y no atacan y erradican el problema.

Las ETS que son transmitidas por hongos son:

*Moniliasis: es una enfermedad producida por un hongo, ataca con más frecuencia a las mujeres embarazadas, diabética o que han recibido tratamiento con algunos medicamentos específicos, como son los antibióticos o los corticoides.

La moniliasis vaginal no es, en el sentido estricto una enfermedad de transmisión sexual; sin embargo, este hongo se ha encontrado en el pene cuando su compañera sexual está infectada. Algunas mujeres no tienen síntomas, pero otras presentan comezón en la vulva, flujo blanco parecido al requesón sin olor; cuando la infección es más fuerte, la mujer puede tener dolor al orinar y en la relación sexual.

Las ETS producidas por bacterias son:

*Gonorrea: es producida por una bacteria llamada Neisserie gonorrhoeae, se adquiere por medio de las relaciones sexuales con una persona infectada y durante el nacimiento, puede llegar a producir infecciones en los ojos del recién nacido que puede llegar a complicarse si no se tienen los cuidados necesarios.

En el hombre es más evidente que en la mujer, inicia principalmente con la aparición de secreción de color blanco-amarillenta por la uretra, que es el conducto por donde sale la orina, acompañada de dolor y ardor al orinar. Generalmente, la mayor salida de esta secreción se da por la mañana.

En la mujer se presenta un flujo blanco-amarillento abundante, acompañado de ardor y dolor al orinar, así como comezón en los órganos sexuales. Si no hay tratamiento a tiempo, la infección puede llegar a los órganos sexuales internos y causarle esterilidad.

*Sífilis: es producida por una bacteria llamada *Treponema Palidum*, se adquiere a través del contacto sexual y durante el embarazo, la madre infectada transmite la bacteria a su hijo cuando está dentro del útero.

La principal forma de manifestación de la sífilis, es por una herida en forma de úlcera llamada chancro sifilítico que aparece en el lugar por donde entró (pene, vulva, cuello de la matriz, boca, ano, pezones, etc.) o cualquier sitio donde exista una herida fresca generalmente, no produce molestias y puede desaparecer sin tratamiento.

De esa primera manifestación, pueden pasar varios años para que aparezcan los síntomas de la segunda fase como: malestar general, calentura, dolor en los huesos, en las articulaciones y los músculos. Si la enfermedad no se trata, avanza y aparece un salpullido en la piel que a veces produce comezón, el cual desaparece espontáneamente, lo cual no significa que ya se este sano, sino que la enfermedad sigue avanzando internamente.

La tercera y última fase es cuando la bacteria ha llegado hasta el sistema nervioso central produciendo daños irreversibles como una ceguera, daño cerebral etc. ocasionando invariablemente la muerte.

*Chancro Blando: es producida por una bacteria llamada *Hemophylus Ducrey*, se transmite a través del contacto sexual con una persona infectada.

Se caracteriza por la aparición de úlceras; es decir, como una roncha infectada en los órganos sexuales y que es muy dolorosa, va acompañada por inflamación de los ganglios inguinales, que son aquellos que se encuentran en la ingle.

*Granuloma Inguinal, es poco frecuente producida por una bacteria llamada *Calymmatobacterium granulomatis*, se produce por contacto directo. Primero aparece como un barro doloroso que luego se vuelve una úlcera de la que sale pus que huele mal. Se puede presentar en ano, pene y vulva. Va acompañada de síntomas generales como inflamación de ganglios de la ingle y malestar general.

*Linfogranuloma Venéreo: se transmite por una bacteria del grupo de la *Clamydia* y es por contacto sexual.

Generalmente aparece la inflamación de uno o varios ganglios que han aumentado de tamaño en forma notoria, localizada frecuentemente en la zona de la ingle; se acompaña de dolor, enrojecimiento y aumento de la temperatura en la zona afectada. Al madurarse sale pus, haciendo más factible que se adquieran otras enfermedades.

*Uretritis no Gonococcica: Es una enfermedad que provoca la inflamación de la uretra ocasionada por una bacteria llamada Clamydia. Se adquiere por contacto sexual.

Los síntomas son parecidos a los de la gonorrea, no son fáciles de detectar. En la mujer, el flujo vaginal es diferente y hay dolores en el bajo vientre. En el hombre, el líquido que sale del pene, primero es transparente y luego se vuelve espumoso. Dan ganas frecuentes de orinar y al hacerlo se produce dolor y aumenta la secreción de moco. Puede producir esterilidad en hombres y mujeres.

Las ETS producidas por protozoarios son:

*Tricomoniiasis: es producida por un parásito llamado tricomonas vaginalis, se adquiere en excusados, toallas o ropa húmeda y por contacto directo con líquidos del cuerpo.

En la mujer aparece un flujo amarillento, por uretra o vagina, abundante y huele mal, produce comezón en la zona de los órganos sexuales .estos síntomas pueden presentarse más fuertemente durante el periodo menstrual, produciendo también dolor al orinar. En el hombre, por lo general pasa asintomático, pero en algunos casos puede causar inflamación de la uretra.

*Amibiasis: es producida por un parásito llamado Entamoeba histolytica, se adquiere por contacto sexual, al introducir el pene por el ano se adquiere el parásito y muchas veces en esa misma relación sexuales introduce el pene en la vagina, promoviendo el contagio hacia los órganos sexuales.

Se presentan lesiones en los órganos sexuales y alrededor del ano. También hay úlceras de rápido crecimiento, muy dolorosas, con bordes levantados y secreción sanguinolenta.

*Giardiasis: es producida por un parásito conocido como Giardia lamblia, se adquiere por contacto sexual, al introducir el pene en el ano y muchas veces en esa misma relación sexual se introduce el pene por la vagina, promoviendo el contagio hacia los órganos sexuales.

Se presenta con diarrea, el estómago se pone duro, no se absorben bien los alimentos, se produce inflamación de la uretra e inflamación de la vulva y la vagina.

Las ETS producidas por parásitos son:

*Pediculosis púbica: conocida comúnmente como ladilla, producida por el piojo blanco, estos piojos aparecen en la zona del vello genital y pueden habitar por falta de higiene en otras zonas donde hay vello, por ejemplo: axilas.

Se adquiere por contacto sexual o por contacto con camas, ropa, baños y toallas que hayan sido usadas por personas infectadas y hayan dejado en ellas los piojos.

Generalmente se produce mucha comezón en el lugar donde se encuentra el piojo o sus huevecillos (liendres), la comezón produce lesiones en la piel que pueden originar infecciones.

*Escabiasis: es una enfermedad de la piel producida por un parásito llamado *Sarcoptes scabiei*, no es una enfermedad transmitida por contacto sexual exclusivamente, más bien es una enfermedad producida por el contacto con la gente que tiene el parásito y por contacto sexual.

La hembra del parásito entra debajo de la piel y allí forma una especie de túnel, generalmente las lesiones se presentan en los pliegues del cuerpo. A las personas les da comezón intensa y al rascarse, se producen heridas que llevan entre las uñas la infección. Al rascar otra área, van sembrando y contaminándose más.

Las ETS producidas por virus son:

*Condiloma acuminado: Es una enfermedad producida por el virus Papota virus, se adquiere por contacto sexual, el tiempo que tarda en aparecer es muy variado, pero esto no quiere decir que no se esté infectado.

Se caracteriza por la aparición de verrugas en la zona de los órganos sexuales o cerca del ano y crecen, comúnmente no causan dolor, ardor o comezón.

Tanto en hombres como en mujeres crecen rápido en forma de una coliflor, en las mujeres aparecen en los órganos sexuales externos y en algunas ocasiones llegan a la vagina. En los hombres aparece en la cabeza del pene y ano, pudiendo llegar hasta la uretra. A simple vista son alarmantes ya que deforma los órganos.

*Herpes genital: Es una enfermedad producida por un virus. El virus simple esta compuesto por dos tipos: Las infecciones producidas por el virus tipo I, por lo general no se presentan en los órganos sexuales, se localizan en la parte superior del cuerpo. El virus del herpes tipo II es el responsable de lesiones en los órganos sexuales.

Se transmite por contacto sexual con una persona infectada. Después de tres a cinco días del contacto sexual con alguna persona infectada, aparecen sensaciones de ardor y comezón en cualquier parte del cuerpo, después salen múltiples ampollitas rodeadas de una zona rojiza irritante. Las ampollas al romperse forman ulceraciones húmedas que contienen grandes cantidades de virus.

Cuando se presentan las bolsitas aparece dolor, calentura y se hincha el lugar en donde están, también aparecen escalofríos y malestar general. En las mujeres aparecen más frecuentemente en el cuello del útero, y en el hombre en el pene, escroto y alrededor del ano. La infección en la mujer, además de lo anterior, provoca dificultad para orinar, flujo y se inflama el cuello de la matriz.

*Hepatitis B: es una enfermedad que se transmite por medio de un virus cuando se tiene un estrecho contacto personal, en especial de tipo sexual o por transfusiones de sangre o uso de jeringas infectadas.

Se presenta con vómito, cansancio, depresión, piel y ojos de color amarillo. La orina se pone muy oscura y el excremento más claro.

*SIDA: La palabra, proviene de las iniciales del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es una infección que debilita al sistema inmunológico, que es el encargado

de combatir las enfermedades del cuerpo humano. El virus que provoca el SIDA se llama virus de inmunodeficiencia humana, VIH.

Lo que hace este virus al entrar en nuestro cuerpo, es romper el equilibrio de las células encargadas de proteger el cuerpo, por lo que al entrar lo deja indefenso y nada resistente al organismo ante enfermedades de cualquier tipo.

La manera en que se puede transmitir el virus son:

- Por la vía sexual, tanto por el ano, la boca, vagina o por el intercambio de fluidos corporales como el líquido preeyaculatorio, semen o líquido vaginal.
- Por vía sanguínea, a través de agujas, jeringas y material punzo cortante contaminados, transfusión de sangre y sus derivados infectados.
- Por vía materno-infantil, durante el embarazo, al momento de nacer o la lactancia siempre y cuando la madre este infectada.

Las formas en que no se puede transmitir el virus son: por contacto casual, como saludar de mano, abrazar, a través de las lágrimas, orina, saliva, sudor o compartir utensilios de cocina, albercas, etc.

Las personas pueden ser seropositivas y no tener SIDA, a esto se le conoce como seropositivo asintomático o portador asintomático. Estas personas tienen el virus del VIH dentro de su cuerpo pero todavía tienen defensas. El tiempo que tardan en presentarse los signos y síntomas puede ser muy corto o bastante largos (años), esto depende de las diferencias individuales y de los cuidados para mantenerse saludable por más tiempo. A pesar de no tener síntomas, las personas con VIH si pueden contagiar a los demás, esto hace que el número de personas infectadas aumente rápidamente, ya que no hay manera de saberlo y por lo tanto no toman precauciones porque piensan que no están infectados.

Existen varias alternativas para evitar infectarse por VIH: abstinencia; tener una sola pareja sexual sana; utilizar adecuadamente un condón en cada relación sexual (es el único método anticonceptivo que protege contra el VIH); practicar el sexo seguro; exigir sangre segura en caso de necesitar transfusión sanguínea; no compartir agujas, jeringas y material quirúrgico; no embarazarse si se tiene el virus; evitar tener muchas parejas sexuales.

SESION VIII

Métodos Anticonceptivos.

La anticoncepción o control de un embarazo futuro, se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de las personas con una vida sexualmente activa. La anticoncepción es una serie de medidas voluntarias tomadas para evitar la fecundidad en mujeres que estando en edad fértil, desean impedir un embarazo durante un cierto periodo por diversos motivos. La anticoncepción proporciona diferentes beneficios tanto médicos como sociales, entre ellos están el derecho personal a la salud bienestar para la relación madre-hijo disminuye la mortalidad obstétrica, mejoría en la educación para la salud disminuye el riesgo de crecimiento indiscriminado de la población contribuye a mejorar las oportunidades de subsistencia, y contribuye al desarrollo social y económico.

Para la elección del método anticonceptivo es necesario tomar en cuenta diversos factores:

- Usuaría, edad, salud, estado civil, número de hijos, proyecto de embarazos, tipo de actividad sexual, ideas, creencias.
- Métodos, seguridad, eficacia, efectos secundarios, reversibilidad, duración, costo.
- Servicio, disponible, personal preparado, instalaciones adecuadas y calidad en la atención.

Toda la persona que elige un método anticonceptivo tiene derechos que es necesario que conozca para hacerlos cumplir:

- Conocer los beneficios y disponibilidad de la planificación familiar
- Obtener servicios sin importar sexo, credo, color, estado civil o ubicación
- Decidir libremente sobre la práctica de planificación familiar y el método a usar
- Realizar la planificación familiar en forma segura y efectiva por personal especializado
- Recibir información orientación y servicio en privado
- Seguridad que cualquier información personal será confidencial
- Ser tratado con cortesía, consideración y atención
- Sentirse cómoda mientras recibe los servicios
- Recibir servicios de anticonceptivos y suministros por el tiempo que sea necesario
- Expresar sus puntos de vista de los servicios ofrecidos

La clasificación de los métodos anticonceptivos es de la siguiente manera:

- 1) Temporales: naturales, de barrera, químicos, mecánicos, hormonales.
- 2) Definitivos: vasectomía y salpingoclasia.

Métodos anticonceptivos naturales.

Coito Interrumpido

Es la interrupción del contacto sexual antes de que el esperma se pueda depositar dentro de la vagina, se retira el pene antes de la eyaculación, el semen se descarga fuera de los genitales femeninos.

Ventajas:

- No requiere de preparación previa.
- Disponibilidad inmediata.

- Sin costo.
- Sin riesgo para la salud.
- No necesita visitar al médico.

Desventajas:

- Dificultad para identificar el momento preciso de interrumpir el coito.
- Altamente desconfiable.
- Exige control emocional.
- Puede crear frustraciones en la pareja.
- Interfiere con el acto sexual.
- Puede causar ansiedad y tensión emocional.
- Pueden salir espermatozoides en el líquido preeyaculatorio.

Este método NO es recomendable en los jóvenes, por su baja efectividad y por la dificultad para llevarlo a cabo adecuadamente.

Ritmo

Es cuando se llevan a cabo contactos sexuales en los días poco fértiles de la mujer, de acuerdo a su periodo menstrual. Se calcula mediante la observación del ciclo menstrual durante 6-12 meses, se identifica el ciclo más corto, se le restan 18 días, el resultado es el primer día de fertilidad, el último día fértil se calcula restando once al ciclo más largo.

Ventajas:

- No tiene costo.
- No causa complicaciones médicas.
- Es natural.

Desventajas:

- Exige motivación de la pareja para llevarlo a cabo.
- Poco eficaz.
- Muchas mujeres presentan irregularidades menstruales.
- Puede haber equivocación acerca del conteo de los días fértiles.
- Infiere con el deseo para el contacto sexual.
- Implica amplios periodos de abstinencia.

No es recomendable para los jóvenes, ya que sus relaciones no son planeadas, los ciclos de los jóvenes en los primeros años son irregulares, además no saben llevar el método en forma adecuada.

Método de la Temperatura Corporal Basal

Se basa en el principio de que existe un incremento de la temperatura corporal de la mujer alrededor de la fecha de ovulación, que se debe al efecto termogenito de la progesterona y una baja térmica durante la menstruación.

Ventajas:

- Es natural.
- No tiene costo.

Desventajas:

- La temperatura puede tener variaciones por muchas causas, lo que crea confusión para identificar la fecha precisa de la ovulación.
- Se debe medirla inmediatamente al despertar, antes de realizar cualquier actividad.
- Requiere de registro gráfico diario para poder identificar la fecha de ovulación.
- Cualquier padecimiento que produzca fiebre puede alterar la temperatura corporal basal, por lo que no es muy recomendable, ni seguro.

Método de Billings

Predice el periodo fértil mediante la observación del moco cervical que en los días previos a la ovulación es claro y acuoso, durante la fase estrogénica (ovulación) aumenta en cantidad, se hace resbaloso y elástico, por lo que es más fácil que los espermatozoides lleguen hasta las trompas de falopio en busca del óvulo. En la fase progesteronal se vuelve escaso y seco, hasta el inicio de la siguiente menstruación. Los días en que puede haber coito son los “secos” es decir, depende de la menstruación y hasta detectar el moco, en ese momento se debe abstener de relaciones cóitales.

Ventajas:

- No requiere receta médica.
- Es natural.
- Es aceptado por algunas instituciones religiosas.
- No causa efectos secundarios.

Desventajas:

- Poco eficaz.
- Dificultad para identificar las etapas con precisión.

En este método el moco cervical puede modificarse ante ciertas condiciones patológicas disminuyendo su eficacia.

Método de Amenorrea por Lactancia (LAN)

Se rige por el principio de que mientras la mujer esta amamantando no se produce la ovulación y por lo tanto no hay riesgo de embarazo.

Ventajas:

- Fácil de identificar.
- No cuesta.
- No se requiere aprender nada.

Desventajas:

- Muy alto riesgo porque no se sabe cuando ocurrirá la ovulación
- No se considera como método anticonceptivo recomendable ni eficaz porque en algunas mujeres se representa la menstruación casi inmediatamente después del parto.

Métodos de Barrera

Estos métodos evitan la fecundación que es la unión de un óvulo con un espermatozoide ya que impiden la entrada de los espermatozoides al útero o matriz. La forma en que impiden la entrada es formando una barrera que puede ser un objeto

mecánico como el condón femenino o masculino. Estos dos además tienen gran ventaja de proteger contra el contagio de enfermedades por transmisión sexual.

Condón Masculino

Es una bolsita de látex muy delgada que se usa para cubrir el pene del hombre y que no deja pasar el semen en la vagina, en la boca o en el ano de la pareja, cuando el hombre eyacula, evitando un embarazo y el contagio de alguna enfermedad sexualmente transmisible.

Forma de Uso

- 1 Revisar muy bien las condiciones en las que se presenta la envoltura, esta debe tener aire y no debe presentar.
- 2 Sacar el condón enrollado del sobrecito en el que viene, rompiendo únicamente la orilla del sobre con la yema de los dedos cuidando que las uñas estén cortas, ya que se puede perforar el condón.
- 3 Colocar el condón sobre el pene erecto.
- 4 Desenrollar el condón arriba hacia abajo del pene, presionando la punta para que no quede aire y el semen sea depositado allí.
- 5 Soltar la parte del contenedor y estirar muy bien el condón hasta la base del pene.
- 6 Después de la eyaculación, se debe retirar el pene sosteniendo el condón de la base del pene, para evitar algún escurrimiento.
- 7 Para retirarlo se debe comenzar a bajar el condón, con el espacio que hay entre los dedos índice y pulgar, hasta retirarlo completamente del pene.

Existen muchas variedades de condones en el mercado, lo que se debe buscar es que tengan lubricante ya que utilizados en forma correcta proporcionan el mismo grado de confiabilidad, solo se pueden utilizar lubricantes a base de agua, la vaselina o el aceite dañan el condón y pueden romperlo.

Ventajas:

- Evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
- Es seguro, si se usa correctamente.
- Es barato, fácil de llevar, usar y desechar.
- Permite la participación del compañero sexual en la anticoncepción.
- Puede ayudar a que aumente el placer sexual, pues puede retrasar la eyaculación y hacer que dure más el acto sexual.
- La pareja puede ayudar a la colocación del condón como parte del juego erótico evitando así interferencias en el acto sexual.

Desventajas:

- Si no se usa correctamente, se puede romper.
- El material del que está hecho, algunas veces puede producir alergias.
- Puede estar deteriorado por un mal manejo.

Condón Femenino

Es un tubo de plástico de poliuretano más resistente que el látex del que está fabricado el condón masculino. En los extremos tiene dos anillos flexibles de poliuretano, uno en el extremo cerrado que sirve de colocación y fijación en el interior de la vagina y otro exterior que permanece afuera de la vagina, con lo que brinda

protección a los labios y a la base del pene durante el coito.

El condón femenino puede ponerse hasta 8 horas antes de la relación sexual, sin embargo puede colocarse hasta 5 minutos antes de hacerlo. Debe retirarse después de terminar la relación sexual y antes de levantarse, se debe de usar una sola vez. Es muy importante poner el condón sin tener sexo, para familiarizarse con la forma y la manera de colocarlo.

Para colocarlo se debe de seguir los siguientes pasos:

- 1 Ponerse en una posición cómoda, puede estar parada con un pie encima de una silla, sentada con las piernas separadas o acostada.
- 2 Asegurarse que el anillo interno del condón con la funda cerrada, este hacia abajo.
- 3 Se puede agregar una gota de lubricante a la funda cerrada del condón o en la parte de afuera del anillo, esto proporciona mayor comodidad.
- 4 Sostener el condón con el lado abierto hacia abajo sosteniendo la parte de afuera de la funda, apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el del medio.
- 5 Poner el dedo índice entre el dedo pulgar y en el dedo medio, siguiendo apretando el anillo interno.
- 6 Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra separar los labios de la vagina e introducirlo al interior de la vagina, si se resbala cuando lo inserta, volver a comenzar.
- 7 Con el dedo índice, empujar el anillo interno y la funda del condón hacia arriba, adentro de la vagina, checar con el dedo asegurando que el anillo interno esta justo pasando el hueso púbico. Se puede sentir el hueso púbico moviendo el dedo índice cuando está más o menos dos pulgadas (5cm) dentro de la vagina, asegúrese que el condón esté derecho (no torcido) dentro de la vagina.
- 8 Aproximadamente 5 cm. del lado abierto del condón quedará fuera del cuerpo, el anillo exterior debe estar colocado alrededor de los labios mayores, y a la hora de la penetración sentir que el anillo externo no este siendo empujado hacia dentro.
- 9 Para retirar el condón apretar y dar vuelta al borde externo, retirarlo y tirarlo a la basura.

Ventajas:

- Su eficacia es similar a la del condón masculino.
- Es controlado por la mujer.
- Puede usarse durante la menstruación y a cualquier edad.
- Se puede colocar horas antes de la relación sexual coital.

Desventajas:

- Costo mayor que el condón masculino.
- Durante su uso puede hacer ruido.
- Aspecto desagradable de que salga de la vagina y cubra los órganos externos.
- Dificultad en la colocación, ya que puede moverse.

Diafragma

Es una cúpula de hule con anillos metálicos flexibles que se coloca en la profundidad

de la vagina para cubrir el cervix, debe acompañarse de espermaticidas. Cada mujer podría tener el propio y guardarlo para futuras relaciones, teniendo por supuesto la debida higiene. En la actualidad su uso se ha descontinuado, ya que resultaba complicado medir lo ancho del cervix para proporcionarles el tamaño adecuado y obtener la eficacia necesaria.

Ventajas:

- Se puede colocar desde varias horas antes del coito.
- Puede usarse en el posparto.

Desventajas:

- Dificultad para la inserción.
- Requiere de entrenamiento.
- Debe estar indicado por un médico.

Puede llegar a causar irritación por el material del que está fabricada o por el espermaticida que le acompaña, proporcionando infecciones urinarias.

Métodos Anticonceptivos Químicos.

Espermaticidas (barrera- químicos)

Son productos que combinan una sustancia química espermaticida con una base de jalea, crema, espuma o tableta que se disuelve en la vagina para inactivar a los espermatozoides, se deben colocar quince minutos antes del coito. Se introduce la sustancia con el aplicador; en el caso de los óvulos o tabletas vaginales con los dedos, aproximadamente quince minutos antes del coito para dar tiempo a que actúe. Después del contacto sexual no debe realizarse lavados vaginales, sino hasta después de 6 hrs. Para cada eyaculación se necesita una nueva aplicación o la introducción de otro óvulo.

Ventajas:

- Disponibles sin necesidad de receta médica.
- Bajo costo.
- Fácil aplicación
- Se pueden combinar con otros métodos.

Desventajas:

- La aplicación puede resultar incómoda para algunas parejas.
- El efecto anticonceptivo es de corta duración.
- Puede causar alergias en la mujer.
- Requiere motivación para su uso.
- Rango de seguridad bajo.

Es un método recomendable para los jóvenes ya que en la mayoría sus relaciones sexuales son esporádicas, son fáciles de adquirir, ya que su eficacia es baja se aconseja utilizarlo con otros métodos (Condón).

Métodos Anticonceptivos Mecánicos

Dispositivo Intrauterino (DIU)

Es un pequeño aparato que se coloca en el interior del útero, fabricado de polietileno,

también existe el dispositivo bioactivo, al que se le han agregado iones metálicos (cobre) u hormonas (progesterona). Su efecto anticonceptivo se debe a una reacción de cuerpo extraño que provoca una respuesta inflamatoria incrementada por el cobre; la liberación de progesterona produce depresión endometrial. Una vez insertado deben quedar los pequeños hilos-guía que salen del cuello uterino hacia la vagina, para servir como referencia de que el DIU se encuentra en su lugar.

El DIU más utilizado es la “T” de cobre, ya que en su rama ascendente tiene un pequeño alambre de cobre, alguno llegan a tener cobre y plata.

La inserción del DIU tiene que ser realizada por un médico, se coloca dentro del útero con aplicador, previas medidas de asepsia y antisepsia, de preferencia cuando la mujer esta menstruando ya que tiene más dilatado el cuello del útero, se coloca con un aplicador especial y para retirarlo también se debe acudir al médico, el DIU se debe revisar cada 6 meses. Es recomendable para personas que sostienen relaciones sexuales frecuentes.

Ventajas:

- Bajo costo (en instituciones públicas de salud es gratuito).
- Fácil de usar (una sola inserción)
- Tiempo prolongado de efecto anticonceptivo de 6-10 años.
- Requiere poca vigilancia.
- La recuperación de la capacidad reproductiva e casi inmediata después del retiro.
- Aplicable en cualquier momento de la vida reproductiva de la mujer.
- Es reversible.
- Puede retirarse posteriormente al coito, posparto, post-puerperio.
- Se retira en el momento en que la mujer desea reiniciar su vida reproductiva.
- No interfiere con el acto sexual.
- No interfiere con el proceso de crecimiento y maduración.

Desventajas:

- Requiere adaptación profesional.
- Puede causar cólicos.
- Sangrado menstrual excesivo.
- Puede ser expulsado.
- Puede producir inflamación pélvica.

Contradicciones:

- En embarazo.
- Cáncer cervico uterino.
- Infección pelvis actual o previa.
- Antecedentes de embarazo ectópico.
- Anomalías uterinas.
- Hipermenorrea.
- Dismenorrea.

La utilización del DIU en mujeres jóvenes todavía no esta totalmente aceptado principalmente en aquellas que no han tenido hijos, pues es más probable que presenten inflamación pélvica aguda, así como inflamación en las trompas de falopio; también se ha presentado que aumenta el número de expulsiones y la hiperactividad uterina,

produciendo molestias. En general, en las mujeres de cualquier edad que lo utilicen puede proporcionar infecciones si hay un cultivo positivo previo, enfermedad inflamatoria pélvica, riesgo de infertilidad, pérdida de los hilos guías, perforaciones uterinas, embarazos, síndrome de choque tóxico.

Anticonceptivos Hormonales

Pastillas.

Son pastillas que contienen hormonas sintéticas parecidas a las producidas por los ovarios. Evitan que se produzca la ovulación, es decir, que el óvulo salga del ovario, por lo que los espermatozoides no tienen óvulo que fecundar. También producen situaciones desfavorables en el útero o matriz y cambia el moco cervical haciendo fácil el movimiento de los espermatozoides y la implantación de un posible óvulo fecundado. La mujer que elija este método, debe acudir a una consulta con su médico para ser evaluada y definir si se puede o no usar los anticonceptivos orales y cual es el tipo que más le conviene, así como recibir las instrucciones adecuadas para su uso. Después de iniciar su uso se debe seguir asistiendo a las citas de control.

Las pastillas vienen en dos presentaciones:

*Caja con 21 pastillas, todas son anticonceptivas, se empiezan a tomar 5 días después del comienzo de la menstruación. Es necesario tomar una pastilla cada día, haciéndolo siempre a la misma hora. Una vez que se ha tomado diariamente hasta terminar el paquete, se esperan siete días seguidos sin tomarlas, antes de comenzar una nueva caja. Durante este tiempo viene la menstruación; pero si no, de igual manera se inicia una nueva caja. Si en el segundo ciclo todavía no baja, se debe consultar al médico.

*Caja con 28 pastillas, viene generalmente ordenadas en 4 hileras de 7 pastillas, las tres primeras hileras (21 pastillas) son anticonceptivas y la última (7 pastillas) únicamente contienen hierro. Se empiezan a tomar 5 días después del comienzo de la menstruación, tomando una pastilla diaria y siguiendo la secuencia del paquete. Una vez tomadas las 28 pastillas, debe continuarse con el nuevo paquete sin interrumpir, esto coincide con el final de la menstruación, si no bajara, de todas maneras se inicia la nueva caja. Si en el segundo ciclo no baja, se debe consultar al médico.

Cuando se olvida tomar una pastilla es necesario tomar la pastilla que se olvidó en el momento que recordarlo y por la noche (generalmente es el mejor espacio para tomar pastillas) tomar la que le toca ese día. Si se olvida tomarla más de un día, se debe suspender la toma de las pastillas, usar otro método anticonceptivo e iniciar otra caja, siete días después de haber tomado la última pastilla. En este momento generalmente hay sangrado parecido a la menstruación.

Ventajas:

- Son muy efectivas
- Fáciles de usar.
- Ayudan a regularizar la menstruación.
- Disminuye los cólicos menstruales.
- No interfiere en el acto sexual.
- Bajo costo

Desventajas:

- Hay que tomarlas todos los días.
- Puede causar efectos secundarios como ganas de vomitar, mareos, dolor de cabeza, sangrado entre menstruación y otra, aumento de peso, dolor de senos.
- No es recomendable en mujeres jóvenes que tienen pocas y retiradas relaciones sexuales.
- A la larga provoca diferentes desajustes en el organismo, como: problemas cardiovasculares, circulatorios, etc.
- Aumento de peso.
- Hipertensión.

Contraindicaciones:

- Enfermedades vasculares cerebrales, arteriopatía coronaria, hemorragia genital, disfunción hepática, embarazo, cáncer o sospechas de cáncer de mama o sistema reproductor.

Existe la mini píldora, únicamente contiene progesterona. (No retindrona o levonogestrel), se utiliza de referencia en mujeres que no pueden o no quieren usar estrógenos.

El uso de la pastilla en la juventud temprana ha sido discutido por los problemas que puede ocasionar o la maduración del eje hipotálamo- hipófisis-ovario, en el crecimiento de efectos de uso prolongado, es preferible que la mujer haya tenido ciclos menstruales regulares durante dos años antes de usarlas. Se ha encontrado que la píldora puede evitar el crecimiento, estando directamente relacionado con la edad y la dosis en que se inicia a tomarlas, ya que con las dosis baja de hormonas que contienen algunas píldoras se evita el bloqueo en el crecimiento. Debido a que la OMS encontró un riesgo de carinoma cervical en las mujeres que han utilizado anticonceptivos orales por largo tiempo, es aconsejable utilizar píldora por un tiempo, para después cambiar de método.

Inyecciones

Método de acción prolongada, efectivo, seguro y reversible, no requiere que el usuario lo tome diariamente. Hay presentaciones con el efecto anticonceptivo para uno, dos, tres meses. Su mecanismo de acción es el mismo que los orales, es decir, inhiben la ovulación, provoca cambios en el moco cervical y en el endometrio.

Ventajas:

- Esquema fácil de seguir.
- Alto índice de seguridad anticonceptiva.
- Control de ciclos.

Desventajas:

- Molestias a hora de aplicarse la inyección intramuscular.
- Efectos colaterales.
- No protege contra enfermedades de transmisión sexual.

Contraindicaciones:

- Embarazo.
- Trastornos hepáticos.
- Alteraciones en la coagulación.

- Anemia.
- Cáncer de mama o cervicouterino.
- Diabetes.
- Epilepsia
- Hipertensión.

Algunos efectos secundarios que se pueden presentar al elegir este método son: cefalea, molestias gástricas, náusea, tensión mamaria, modificaciones en el libido, depresión, amenorrea, en algunos casos intolerancia al uso de lentes de contacto, incremento en el riesgo de sufrir enfermedades trombo embolicas, arteriales y venosas, especialmente en mujeres fumadoras y /o mayores de 35 años. La actividad anticonceptiva puede verse disminuida con la administración simultánea y regular de medicamentos como los barbitúricos, fenilbutazona, ritampicina y ampicilina.

Implante Subdérmico

Es un reservorio con seis cápsulas de silatic con dimensiones de 3.4 cm. por 2.4 mm. Que contienen 36mg. de levonorgestrel, el médico los coloca por debajo de la piel de la usuaria para liberar cada día 30mg. De la hormona (equivalente a las dosis de la mini píldora). Es un método de uso reciente conocido como sistema norplant, la diferencia con los hormonales por vía oral o inyectable es que el implante permite efectos colaterales. No inhibe la ovulación en todos los ciclos, de manera que su efecto anticonceptivo más probable es el engrosamiento del moco cervical, con lo que se impide el paso de los espermatozoides hacia el útero.

Ventajas:

- Reversible.
- Efecto de larga duración (5 años)
- Alto índice de seguridad anticonceptiva.

Desventajas:

- Requiere de un procedimiento específico para su implantación y retiro.
- Su efecto disminuye en mujeres obesas.
- Puede causar alteraciones menstruales.
- Infección local en el sitio de inserción del implante
- Cefalea.
- Acné.

Contraindicaciones:

- Embarazo.
- Enfermedades hepáticas.
- Lactancia.
- Sangrado genital anormal.
- Cáncer de mama o cervicouterino.

Métodos Anticonceptivos Definitivos

Femenina: Salpingoclasia.

También llamada ligadura de trompas, es una intervención quirúrgica en la que se seccionan las trompas de falopio en su tercio medio, para evitar que el óvulo sea fecundado y llegue al útero. Existen distintas alternativas de técnica quirúrgica, pero la

más usual es la vía abdominal por manilaparotomía o laparoscopia. Se puede practicar en el momento en que el paciente ya no desee tener más embarazos, en el postparto, postaborto o simultáneamente con otras cirugías pélvicas. Dicha intervención la debe realizar un cirujano experimentado.

Ventajas:

- Se puede aplicar en el momento en el que la paciente ya no desee más embarazos en el posparto, postaborto.
- No necesita revisión constante porque no afecta la salud.
- Corta estancia hospitalaria.
- Recuperación breve.

Desventajas:

- Son procedimientos definitivos.
- Debe practicarlo un cirujano competente.
- Influencia de factores religiosos, culturales, psicológicos.
- Desarrollo de sentimientos de ambivalencia.

Vasectomía

Es un procedimiento quirúrgico sencillo, que consiste en la sección de los conductos deferentes, se puede practicar en cualquier momento de la vida reproductiva en que lo solicite el paciente, se realiza con el fin de que el semen no contenga espermatozoides, es una técnica muy segura, con anestesia local, que no requiere hospitalización del paciente.

Ventajas:

- No requiere hospitalización.
- Recuperación breve.
- No afecta la salud o virilidad

Desventajas:

- Desarrollo de sentimientos de ambivalencia.
- Influencia de factores religiosos, culturales y psicológicos.

SESION IX

Conductas Adictivas

El concepto “droga” es entendido como cualquier sustancia química o natural que afecta a una persona, de manera tal que le origina cambios fisiológicos, emocionales y/o de comportamiento. Este término se asocia con el consumo de drogas ilegales, lo cual hace que exista una representación negativa que se expresa en actitudes de rechazo y marginación hacia aquellos que las consumen.

El consumo de drogas puede dividirse en los siguientes grupos: las legales, son aquellas permitidas por las leyes de una sociedad, por lo que su utilización no amerita un castigo, más aún, su uso es fomentado por algunas instancias sociales como los medios masivos de comunicación que regulan algunos vínculos interpersonales, como por ejemplo, la convivencia en fiestas y reuniones; las drogas más consumidas legalmente son el alcohol y el tabaco. Y las ilegales, se caracterizan porque su consumo viola las leyes establecidas por la sociedad enfrentando el riesgo de ser castigados. Finalmente las drogas de uso médico, son aquellas sustancias que se pueden conseguir en las farmacias, previa receta médica, y su uso adecuado sólo es bajo supervisión médica. Su utilización puede ser peligrosa bajo la automedicación o para fines completamente diferentes del tratamiento de alguna enfermedad, los más conocidos dentro de esta categoría son los estimulantes y los tranquilizantes.

El consumo de drogas se convierte en un problema social en el momento en que afecta la salud física y/o mental de una parte importante de la población, sin ser una condición exclusiva de algún sector social en particular. Sin embargo, se ha demostrado que el grupo de mayor incidencia en el consumo de drogas es el de adolescentes, quienes por diversos factores constituyen una población de alto riesgo para iniciarse en el consumo de alguna droga (Dirección General de Epidemiología, 1990).

Las razones por las cuales se comienza a experimentar con drogas pueden ser varias, generalmente se comienza como algo ocasional, es decir, por curiosidad sin saber hasta donde puede llevarlos su deseo de saber qué es lo que ocurre si lo hacen, entre las diversas causas, se encuentran: presión de grupo, ejemplo de los adultos, para sentirse grandes, por curiosidad, para divertirse, por la gran oferta, reducir la ansiedad y tensión, seguir una moda, para rebelarse. Sin importar la causa, o que comienza como una aventura puede llegar a convertirse en el peor calvario del ser humano, ya que al ser un consumidor problemático (adicto) se deja de tener voluntad y control sobre sus propios actos.

Algunas de las características que pueden presentar las personas que están consumiendo algún tipo de droga son las siguientes; descuido personal, baja autoestima, bajas calificaciones y descuido en sus estudios, tornarse violento, ojos enrojecidos y tallárselos frecuentemente, exceso o pérdida de peso en forma drástica, evasión de problemas, piel abrasiva, hostilidad, mal aliento, malos hábitos, robo, cambio de amigos, depresión, aislamiento, apatía, mal comportamiento, mentiroso, sospechoso, abuso verbal, manipulador y ausente, cabe mencionar que no se trata de que representen sólo una de ellas sino que se le observe con detenimiento y que el cambio presentado tanto en su conducta como en su forma de ser sea drástico y se altere la forma de relacionarse con los demás.

Las drogas más consumidas por la población en general así como sus principales características son las siguientes:

-Éxtasis, es una composición basada en las anfetaminas, a la que se adicionan otras sustancias por lo que además de sus efectos estimulantes y de acuerdo a su composición puede alcanzar propiedades alucinógenas, generalmente se ingiere, pero puede fumarse o inyectarse. En dosis pequeñas, hace que el individuo se sienta alerta, sereno, amistoso y sociable, a lo que se suma una intensa sed y mayor percepción sensorial. Como se eleva la temperatura del cuerpo, si se toma en lugares concurridos y se baila, se pierde líquido y se puede llegar a la deshidratación. También se altera la percepción del tiempo y la capacidad de concentración y coordinación, pudiendo presentar crisis de ansiedad y ataques de pánico. En caso de dosis altas puede haber una alteración profunda de la conciencia, agitación, convulsiones e insuficiencia renal aguda, que puede causar la muerte.

-Cocaína, es el más poderoso estimulante del sistema nervioso, los efectos y la rapidez con los que percibe el consumidor de cocaína varían notablemente de acuerdo al estado físico y mental, la dosis, la frecuencia de consumo y sobre todo la vía de administración. La más frecuente es por vías nasales, pero también puede ser inyectada, fumada e ingerida. El Crack, es el derivado de la cocaína, generando una reacción rápida al ser fumado como se utiliza generalmente, sus efectos son: euforia y luego una profunda depresión, se asocia con actos de violencia provocando intensas psicosis. Las consecuencias para un cocainómano pueden ser: dependencia, problemas cardiovasculares, problemas neurológicos y pulmonares, insomnio, disfunción sexual, pérdida del olfato, irritación y sangrado nasal, náusea y dolor de cabeza, problemas mentales (psicosis, paranoia, depresión, ansiedad), conducta delictiva y agresiva.

-Marihuana, es la droga que se comercializa de manera ilícita de mayor consumo en México. Los efectos de un cigarro de marihuana que es como se consume preferentemente, dependen del tipo de planta, del clima, terreno y tiempo de cosecha, es un alucinógeno leve, que tiene algunas propiedades depresivas y sobre el control de las inhibiciones, semejantes a las del alcohol. Casi inmediatamente el consumidor puede sentir la boca y gargantas secas, latidos acelerados del corazón, torpeza en la coordinación de movimientos y del equilibrio así como lentitud en los reflejos. Los vasos sanguíneos de los ojos se expanden, por lo que se ven los ojos enrojecidos. Se puede presentar paranoia, alucinaciones intensas y psicosis tóxica, aún en la primera experimentación. Como un cigarro de marihuana contiene la misma proporción de ingredientes cancerígenos que 5 cigarrillos de tabaco, fumar marihuana se asocia con trastornos como catarros frecuentes, bronquitis, enfisema y asma bronquial, así como daño pulmonar y aumento en el riesgo de cáncer.

-Inhalantes, son vapores, líquidos volátiles, productos en aerosol o gases que pueden ser inhalados y que al ser introducidos por las vías respiratorias producen alteración de las funciones mentales así como crear adicción. Los utilizados con mayor frecuencia en México son los solventes orgánicos, compuestos derivados del carbón o del petróleo, cuyo propósito es dar apoyo a la actividad diaria en la industria y el hogar. Las sensaciones que se perciben son semejantes a las de una borrachera: la coordinación física y el discernimiento se debilitan, por los que los consumidores sufren con frecuencia caídas y accidentes, su comportamiento puede ser violento. Los inhalables reducen la actividad del sistema nervioso central que controla la respiración y por la

falta de oxígeno en los pulmones puede provocar desmayos, estados de coma o la muerte. El peligro de muerte existe desde la primera vez que se consume, por los efectos en el corazón, que propician un paro cardíaco y en el aparato respiratorio. El uso frecuente aumenta la tolerancia, lo que hace necesario usar cantidades mayores para obtener los efectos esperados; al aumentar la dosis se incrementa el riesgo de daño cerebral permanente, cambios de humor extremos, temblores y convulsiones. Las señales de inhalación son: olor a solventes en la ropa y cuerpo, inflamación e irritación de la nariz, hemorragias y salpullido de la nariz y la boca, pérdida de apetito y peso, rostro pálido y azulado, ojos vidriosos, enrojecidos y pupilas dilatadas, problemas para hablar, lentitud y mala dicción.

-Heroína, es un polvo cristalino blanco, inodoro, muy fino, su aspecto puede variar dependiendo de los procesos de purificación a los que se haya sometido, la forma más frecuente de consumo es la intravenosa, disolviéndola previamente y calentando la solución en una cucharita. Cuando la administración sobrepasa a lo que el organismo está acostumbrado le provoca muchas veces la muerte, esto es conocido comúnmente como “sobredosis”. Sus efectos son iguales a los de la morfina pero más graves, elimina la sensación de dolor y la percepción siendo un depresor del sistema nervioso central. Tras la administración de una dosis, aparece una sensación de bienestar, placidez, imaginación exaltada. Puede ocasionar lagrimeo, sudoraciones excesivas, taquicardia, escalofríos, midriasis, náuseas, agitación, temblores, dolores de huesos y músculos, anorexia, deshidratación, vómitos, diarrea, colapso y muerte.

-Alucinógenos, son sustancias alucinógenas que se encuentran de forma natural, en algunos hongos, o cactus como el peyote, afectan fuertemente al cerebro, distorsionando la manera como trabajan los sentidos, cambiando la impresión sobre el tiempo y el espacio. Los efectos son variables como una sensación de distanciamiento y de extrañeza. El tiempo y los movimientos son más lentos, la coordinación muscular empeora y los sentidos se entorpecen, el discurso se bloquea y es incoherente, pueden llegar a presentar paranoia, conducta agresiva y alucinaciones. Grandes cantidades pueden producir convulsiones y coma, así como deficiencias cardíacas y pulmonares.

-Barbitúricos y tranquilizantes, bajo una dosis en exceso, puede darse confusión y pérdida de coordinación, se desarrolla tolerancia, dependencia física y psicológica, una sobredosis puede causar un estado de coma y la muerte, los depresivos combinados con alcohol son especialmente peligrosos.

-Alcohol, beber mucho y durante largo tiempo puede dañar el corazón y el hígado, causando otras enfermedades graves. Puede desarrollarse tolerancia, dependencia física y psicológica. Es muy frecuente que el consumo de alcohol se combine con drogas legales o de uso médico, cuando esto ocurre es muy peligroso, ya que se pueden aumentar considerablemente los efectos de algunas de las drogas combinadas, esto puede provocar situaciones de riesgo para la salud e incluso la muerte. Además de que el alcoholismo es considerado un problema social, ya que afecta a miles de familias, causando violencia y desintegración familiar.

Independientemente del tipo de drogas que se consuma, su carácter problemático surge cuando su abuso genera una serie de comportamientos que afectan las relaciones familiares, de pareja, con los amigos, en el trabajo, etc.

El abuso de drogas representa un complejo mecanismo por medio del cual los individuos intentan compensar alguna carencia, incapacidad o necesidad. Para que esto ocurra es necesario que se conjuguen una serie de factores sociales, familiares e individuales, ya que un sólo factor no es suficiente para el surgimiento del problema.

Bajo esta perspectiva, el consumo de drogas se convierte en un problema social que es necesario prevenir. Para hacer esto se necesita actuar sobre las causas y factores de riesgo que pueden estar promoviendo su aparición.

Algunos de los factores de riesgo para iniciar el consumo de drogas son:

- *insatisfacción con la calidad de vida
- *facilidad para conseguir la droga
- *familias con miembros consumidores de drogas
- *la sobreinvolucración de los padres en la vida de los hijos
- *la falta de apoyo y comunicación en la familia
- *limites y reglas familiares difusos
- *incapacidad para enfrentar sentimientos tales como la frustración, desamor, soledad y abandono
- *la prescripción médica de drogas, en algunos casos, puede crear dependencia
- *cambios en el desarrollo de las personas
- *uso de drogas en el círculo social de pertenencia
- *rasgos de personalidad
- *inicio temprano en la vida sexual.

La labor preventiva del consumo de drogas no es fácil, ya que hay una serie de aspectos que dificultan su concreción, sin embargo, se debe contemplar los recursos con los cuales es factible reproducir el mensaje, esto tiene sentido cuando se cree que todo problema social debe ser solucionado conjuntamente, haciendo una labor productiva y reproductiva que asegure la obtención de resultados adecuados y satisfactorios para la población, principalmente en los grupos más vulnerables.

ANEXO C CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

CONTESTA LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES MARCANDO CON UNA CRUZ EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA A TU RESPUESTA CORRECTA.

	SI	NO	NO SE
1.- Algunas enfermedades de transmisión pueden producir esterilidad.			
2.-El pene, el escroto y los conductos deferentes son partes del aparato sexual del hombre.			
3.- El orgasmo es únicamente biológico			
4.- Si una mujer usa anticonceptivos puede tener bebes con malformaciones.			
5.- Una persona puede morir de sífilis.			
6.- La fecundación se lleva a cabo en las trompas de Falopio.			
7.- Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución son fases de la respuesta sexual humana.			
8.- Una mujer puede quedar estéril si usa métodos anticonceptivos cuando es muy joven.			
9.- Algunas enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir por el contacto piel con piel.			
10.- Un mismo condón se puede usar más de una vez.			
11.- Las glándulas sexuales masculinas producen espermatozoides.			
12.- Una persona puede tener sífilis y no saberlo.			
13.- El dispositivo intrauterino previene las enfermedades de transmisión sexual.			
14.- El gel espermaticida es efectivo para prevenir la transmisión del SIDA, durante las relaciones coitales.			
15.- Los espermatozoides son producidos por los testículos.			
16.- El óvulo anticonceptivo se debe aplicar después del coito vaginal.			
17.- El VIH se puede trasmitir mediante la saliva.			
18.-Tanto lo ovarios como la próstata producen hormonas.			
19.- Una persona puede estar contagiada de VIH y no estar enferma de SIDA.			
20.- El condón es el único anticonceptivo que previene las enfermedades de transmisión sexual.			
21.- Es posible contagiarse de VIH en la primera relación sexual.			
22.- Los testículos están dentro de un saco llamado escroto.			
23.- El método anticonceptivo más recomendado para los adolescentes es la combinación del condón con el óvulo anticonceptivo durante la relación coital.			
24.- Una persona puede contagiarse de VIH por usar un excusado.			
25.- La autoexploración permite conocer el propio cuerpo.			
26.- Si una mujer se baña después de la relación sexual previene el contagio de VIH.			

MARCA LA OPCION QUE CONSIDERES CORRECTA PARA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS.

27.- Dos de las estructuras que corresponden al aparato sexual masculino son:

- a) Próstata y Clítoris
- b) Útero y los conductos deferentes.
- c) Los testículos y los conductos deferentes.
- d) El monte de Venus y los testículos.

28.-El lugar donde se lleva a cabo la fecundación, que es la unión del espermatozoide con el óvulo es:

- a) La zona de los labios mayores y el clítoris
- b) La parte terminal de las trompas de falopio.
- c) La parte inferior de la vagina.
- d) Los contornos del ovario.

29.- Los días más fértiles de la mujer dentro de su ciclo menstrual son:

- a) Del 12 al 16 de su ciclo menstrual
- b) Los días que dura la menstruación.
- c) Los cuatro días siguientes a la menstruación.
- d) Del 24 al 27 de su ciclo menstrual.

30.- El periodo más recomendable para tener hijos es de:

- a) Los 15 a los 20 años de edad.
- b) De los 28 a los 37 años de edad.
- c) De los 12 a los 18 años de edad.
- d) De los 20 a los 30 años de edad.

31.- Dos de las principales enfermedades sexualmente transmisibles son:

- a) Acné y el SIDA
- b) La gonorrea y la sífilis
- c) Sífilis y la esterilidad
- d) La gonorrea y las paperas.

32.- Las enfermedades sexualmente transmisibles se presentan en:

- a) Las personas que acuden frecuentemente a baños públicos
- b) Las persona que tengan contacto sexual con prostitutas.
- c) Cualquier persona que tenga contacto con sexual con una persona infectada.
- d) Las personas que tiene contacto sexual con homosexuales

33.- La masturbación:

- a) Favorece el retraso mental de quien la practica.
- b) Es una actividad saludable en la vida sexual del individuo.

- c) Impide el crecimiento físico del individuo.
- d) Favorece la aparición del acné en los adolescentes.

34.- Medidas para prevenir enfermedades sexualmente transmisibles son:

- a) Seleccionar de manera conciente a la pareja.
- b) Asear los genitales después del contacto sexual:
- c) Utilizar preservativo ó condón.
- d) Todas las anteriores.

35.- Los métodos anticonceptivos más adecuados para los adolescentes que tiene relaciones sexuales de vez en cuando son:

- a) La combinación del condón y el óvulo (espermaticidas)
- b) Los inyectables y el dispositivo intrauterino.
- c) El retiro y el control de la temperatura vaginal.
- d) El ritmo y la ducha vaginal.

36.- Cuando una mujer utiliza el óvulo se lo debe aplicar.

- a) Un día antes de efectuar el acto sexual y se debe hacer un lavado vaginal un día después.
- b) Inmediatamente después de la penetración y debe pertenecer acostada por dos horas
- c) 15 minutos antes de la penetración y no se hace lavado vaginal hasta después de seis horas.
- d) En el momento de la penetración y no se hace lavado vaginal hasta después de seis horas.

BIBLIOGRAFÍA

Academia de Psicología y Educación (2000). El programa Escuela para Padres del CUCS, una alternativa para el desarrollo de la familia.

Acle, T. G. y Olmos R. A. (1995). Problemas de aprendizaje. México. Universidad Nacional Autónoma de México.

Aguilar, G. J. y Rodríguez, R: G. (1989). Sexualidad de la Gente Joven. México. Fundación Mexicana para la Planificación Familiar.

Ardilla, R. (1975). Psicología del Aprendizaje. México. Siglo XXI.

Barrios, D. (1994). Humanismo y Didáctica Crítica en Educación de la Sexualidad. Modelo de la Relación de Ayuda Sexológica para la Maestría en Ciencias Sexológicas, nivel 1. Mecanograma. Sociedad Mexicana de Sexualidad Humanista Integral A. C. México.

Beck, C. (1973). Orientación Educacional. Argentina. Ateneo.

Beltrán, U. (1996). Los Mexicanos de los 90s. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Sociales.

Burin,, M. (1998). Género, Familia, Poder, Amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad.

Burin, M. (2000). Varones, Género y Subjetividad Masculina. Buenos Aires. Páidos.

Carrizo, Barrera H. (1982). La Educación de la Sexualidad Humana. Vol. 1. México Consejo Nacional de Población.

Comfort, A. (1980). El adolescente, Sexualidad, Vida y Nacimiento. España. Blume.

CONAPO. (1982). La educación de la Sexualidad Humana. Vol. 4. México. Consejo Nacional de la Población. [enciclopedia](#)

CONAPO. (1987). Guía básica de Educación Sexual para el Maestro de Secundaria. Vol. 1. México. Consejo Nacional de la Población.

CONAPO. (1988). Encuesta Nacional sobre Sexualidad y Familia en jóvenes de Educación Media Superior. México. Consejo Nacional de la Población.

CONAPO. (1994). Educación de la sexualidad. Manual para el maestro de Secundaria. México. Consejo Nacional de la Población.

CONAPO. (1994). Sexualidad Adolescente. México. Consejo Nacional de la Población.

Crayg, G. (1988). Desarrollo Psicológico. México. Prince Hall, Hispanoamericana.

- Cullen, C. (1997). *Crítica de las Razones de Educar*. Argentina. Paidós.
- Declaración de la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Mujer. (1996) Documento Resumen del Consejo Nacional de Población. México.
- Demarest, R. (1970). *Concepción, Nacimiento y Anticoncepción*. México. Mc Graw Hill.
- Derek, L. (1987). *Enfermedades de Transmisión Sexual*. México. Grijalbo.
- Díaz, B. (1994). "III Funciones, estructuras y elaboración de los programas". En *Docente y programa. Lo institucional y lo didáctico*. Argentina. Rei/Aíque.
- Díaz, B. (1994). "IV El contenido". En *Docente y programa. Lo institucional y lo didáctico*. Argentina. Rei/Aíque.
- Diccionario de las Ciencias de la Educación. (1995). México. Santillana.
- Diccionario de Psicología. (1985). Barcelona. Orbis.
- Fainholc, B. (1979). *Introducción a la sociología de la Educación*. Buenos Aires. H. V. Manitas.
- Fernández, J. (1998). *Género y Sociedad*. Madrid, España. Pirámide.
- Fernández, S. J. (1999). *Acción Psicopedagógica en Educación Secundaria*. Malaga. ALJTBE.
- García, H. V. (1994). *La Orientación en la Educación Institucionalizada*. Madrid. Rialp.
- García, I. (1997). *Taller de Mujer, Sexualidad y SIDA*. CONASIDA
- González, M. S. (1999). *Las Organizaciones no Gubernamentales y la Salud Reproductiva*. México. El Colegio de México.
- Hernández Sampieri, R. (1991). *Metodología de la investigación*. México. McGraw Hill.
- Hernández P. *Diseñar y Enseñar*, 2ª. Edición. Editorial Nancea. Madrid. 1995
- Herrera Montes, L (1987). *Teoría General de la Orientación*. México.
- Juárez, M. y Rodas, L. (1998). *Dos Técnicas de Enseñanza en un Programa de Educación Sexual para Adolescentes*. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Lady, L. (1982). *Sexualidad y Humanismo*. Ponencia Presentada en el Primer Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual en Asunción Paraguay.

- Lamas, M. (1996). El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México. Porrúa y Programa Universitario de Estudios de Género. UNAM.
- Lady, L. (1982). Sexualidad y Humanismo. Ponencia presentada en el 1er. Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual. Paraguay.
- Larroyo, F. (1964). Historia General de la Pedagogía. México. Porrúa.
- Lázaro, A. y Asensi, J. (1989). Manual de Orientación Escolar y Tutoría. Madrid. Narcea.
- Lomás, C. (1999). ¿Iguales o diferentes? género, diferencia sexual, lenguaje y educación. Barcelona. Paidós
- López, L. (1982). Educación de la Sexualidad. México. Consejo Nacional de Población.
- Másters, W y Jhonson, V. (1987). La Sexualidad Humana. Barcelona. Grijalbo.
- Minuchin, S. (19). Técnicas de Terapia Familiar. Paidós.
- Monroy, A. (1992). Nuestros Niñ@s, Adolescentes y la Sexualidad. México. CORA.
- Mora, J. A. (1991). Acción Tutorial y Orientación Educativa. Madrid. Narcea. P. 160
- Moratinos. J.F. (1985). La Escuela de Padres. Educación Familiar. Madrid. Narcea S.A Ediciones.
- Nava, A. (1991). La sexualidad del futuro. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Nérici, I. G. (1976). Introducción a la Orientación Escolar. Buenos Aires, Argentina. Kapelusz. P. 219.
- Pick, S. y Andrade, P. (1990). Development and testing of family, life education program, for young adults. México. IMIFAP.
- Pick, S. (1995). Planeando tu vida. México. Ariel Escolar.
- Pick, S (1994). ¿Qué Opinan los Mexicanos Respecto a la Educación Sexual? Boletín Salud Reproductiva y Sociedad. Núm. 2. El Colegio de México.
- Piñones, P. (1996). Programa SEXUNAM. Documento presentado en el seminario de sexualidad humana. PUEG-UNAM.
- Popper, K. y Condry, J. (1986). La Televisión es mala maestra. México. Fondo de Cultura Económica.
- Programa de Fortalecimiento para la Prevención y Control del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual. (1997-2000). CENSIDA.

Revista Mexicana de Orientación Educativa. N° 7. Nov.2005 – Feb.2006

Rodríguez, M. L. (19). Orientación Educativa. México.

Rodríguez, G. y Aguilar J. (1992). Sexualidad de la Gente Joven. México. Fundación Mexicana para la Planeación Familiar.

Rodríguez, R. G. (1996). Educación Sexual y Problemas de Población. México. CONAPO-MEXFAM.

Roland- Michel, M. (1969). La Educación Sexual Familiar. España.

Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la Sexualidad Humana. En Antología de la Sexualidad Humana. Tomo I. México. Consejo Nacional de Población.

Sarramona, J. (1885)¿Qué es la pedagogía? Barcelona, España, Ediciones CEAC.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia- DIF. (1998). Escuela para padres.

Schmukler, B. (1996). La Socialización de los Niños y las Relaciones de Género en la Familia en Juan Figueroa (coordinador) Elementos éticos para el análisis de la reproducción. Programa Universitario de Estudios de Género. UNAM.

SEP. (1998). Ciencias Naturales y Desarrollo Humano, 6o grado. México. Secretaría de Educación Pública.

SEP. (1983). Educación para la Sexualidad Humana. Antología. México. Universidad Pedagógica Nacional.

SEP. (1998). Planes y Programas de Estudio. Educación básica Primaria. Ciencias Naturales. México. Secretaría de Educación Pública.

SEP. (1998). Temas de Educación Sexual, Equidad de Género y Prevención de Adicciones. Guía de Estudio para el Maestro. 5o y 6o grado. México. Secretaría de Educación Pública.

SEP. (1998). Temas de Educación Sexual, Equidad de Género y Prevención de Adicciones.6o grado. México. Secretaría de Educación Pública.

Siecus. (1977). Guía Sexual Moderna. Barcelona. Garnica

Suárez, M. (1998). Dos Técnicas de Enseñanza en un Programa de Educación Sexual para Adolescentes. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Szasz, I. y Lerner, S. (1998). Sexualidades en México. El Colegio de México.

Valdés, T. (1999). El Poder en la Pareja, la Sexualidad y la Reproducción. Santiago de Chile.

Vázquez, M. (1997). Estudio de Actitudes hacia la Sexualidad en Adolescentes y Factores que Intervienen en su Formación. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Vergara, C. (1999). Estudio Descriptivo sobre Conocimientos, Actitudes y Conducta Sexual y Anticonceptiva en Adolescentes. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.

Zimerman. M. (1996). Sexualidad, Programa Educativo. La Vida Sexual I y II. España. Cultural S.A.

Zimerman. M. (1996). Programa Educativo. La Infancia-Adolescencia. España. Cultural S.A.