



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S. C.**



INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE 8901-25

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PREVENIR
EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DEL TELEBACHILLERATO
COMUNITARIO NÚM. 387 "BENITO JÚAREZ" CICLO ESCOLAR
2018-2019**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

ANAI NANCY VERDEJA ACOSTA

ASESOR DE TESIS:

L.P. SOILA GUTIERREZ ARIAS

XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO DE 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIAS

A DIOS

Por permitirme llegar a este momento el camino que he recorrido no ha sido nada fácil, pero tampoco imposible, las cosas en ocasiones no se dan como uno lo piensa pero lo más importante es no rendirse nunca, luchar siempre por mis sueños ha sido lo más grandioso que he podido hacer.

A MI HIJA ALEXIA

Esta tesis es dedicada al amor de mi vida, que es el más bello regalo que la vida me pudo dar, el siempre tener una sonrisa para los momentos más difíciles o el simple hecho de preguntarme ¿cómo me fue en el trabajo o en la escuela? Que es mi razón para seguir adelante, por privarla en ocasiones de tiempo por estar realizando este proyecto. Que hoy en día está dando frutos.

A MÍ

Por demostrarme de lo que soy capaz, que los obstáculos solo son para hacernos de lo que realmente estamos hechos, por esas desveladas, mal pasadas que hoy en día estoy viendo reflejado estos logros.

A MI ESPOSO

Al compañero de mis aventuras aunque en ocasiones la vida nos golpee una y otra vez pero siempre de pie, luchando por nuestros sueños, metas, por mostrarme su apoyo y comprensión en este proceso que aunque la vida no fue la que planeamos aprendimos a equilibrar las cosas, por enseñarme hacer fuerte.

A MIS PADRES

Que hicieron el sacrificio de regalarme el mejor regalo de la vida, una carrera para poder ser una profesionista.

A MI MADRE

A mi chaparrita por siempre preguntarme como me fue o brindarme un alimento, por tenerme la confianza de lo que le acontece, por siempre levantarme el ánimo para salir adelante. Por mostrarme su apoyo en cuidar a mi hija cuando más lo he necesitado que no hay manera de pagarle todo lo que ha hecho por mí.

A MI PADRE

Mi héroe que ha demostrado su amor incondicional siempre conmigo, que siempre ha estado en los malos y buenos momentos de mi vida por seguirme guiando.

MIS HERMANOS

Por estar en las buenas y en las malas, por regalarme unos sobrinos grandiosos que me llegaron de alegría cada uno de ellos.

A MIS SUEGROS

Por apoyarme a lo largo de este proyecto, a mi suegro por siempre tener una palabra de aliento de que si se puede siempre y uno quiera que se tiene uno que privar de algunas cosas, para poder ser una persona preparada académicamente.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo de tesis es un esfuerzo que me ha costado llantos, risas, experiencia, que en ocasiones quería tirar todo a la basura pero siempre, Dios ponía a las personas correctas en mi camino, para ponerme de pie.

A LA LICENCIADA SOILA

Por estar a lo largo de este proceso de titulación, por comprenderme y apoyarme cuando lo necesité. Por tenerme paciencia cuando iba empezando mi protocolo de tesis, las más infinitas gracias, por esa dedicación que mostró siempre.

A LA LICENCIADA ÁNGELES

Por mostrarme su apoyo desde el primer día que llegue a su oficina, por decirme vamos a echarle ganas, si se puede. Ese apoyo incondicional que ha mostrado

Al telebachillerato #387comunitario, del municipio de Ocoyoacac por abrirme sus puertas, a los adolescentes de la institución arriba mencionada, a las autoridades educativas por mostrarme su apoyo ya que, sin conocerme me abrieron su corazón y me brindaron su confianza simplemente infinitas gracias.

PRÓLOGO

Es un problema social de salud pública, en México llega a estas fechas con una crisis de embarazos en adolescentes. Uno de cada seis nacimientos ocurre en menores de 19 años. De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS) 16 Millones de mujeres entre 15-19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año.

México ocupa el primer lugar a nivel mundial así mismo 3 millones se practican abortos clandestinos para interrumpir embarazos no deseados, acción que pone en riesgo su salud. Más de la mitad de estos embarazos no son planeados en gran número de adolescentes no son resultado de decisiones o actos deliberados son ocasionados por múltiples factores como la vulnerabilidad, desprotección, abandono, abuso, manipulación, relaciones disparejas de poder, marginación, pobreza y falta de oportunidades.

La información y servicio de planificación familiar no deben restringirse por motivos de raza, sexo, idioma, religión, situación económica, estado civil, afiliación política ni discapacidad. Los métodos anticonceptivos deben estar disponibles en cantidad y variabilidad suficiente. En materia de reproductividad que cada persona tome sus decisiones con información necesaria sin presiones con derecho de privacidad cuando busque información sobre los servicios.

Las mujeres a esta edad aún no están preparadas para ser madres, ya que la adolescente todavía está en la etapa de crecimiento, por lo que el riesgo de abortos, partos prematuros y bebés con bajo peso al nacer. Representa la principal causa de desenlace perinatal adverso.

Su cuerpo sufre un desgaste físico considerable, en lo psicológico con episodios que puedes llevar a la depresión aislamiento de acuerdo al grupo de amigos por lo tanto rechazo a su hijo. En el caso de las madres adolescentes existe un riesgo para el binomio como por ejemplo:

Prematuridad: Ya que los órganos reproductores de esta mujer no son maduros para gestar el producto hasta el término.

Malformaciones congénitas: hay mayor riesgo desde el punto de vista cromosómico en diferentes órganos y sistemas como cardíacas, gastrointestinales o respiratorias.

Asfixia perinatal: Él bebé sufre falta de oxígeno durante el parto que puede ser más difícil que una mujer de edad ideal para la reproducción.

El manejo de un bebé una vez que viene con prematuridad, malformaciones y asfixia perinatal, intervienen factores de índole social ya que sus madres no son maduras desde el punto de vista emocional entonces el apego con estos bebés es más difícil, la mamá tiende a soportar o negar la realidad que le está ocurriendo a su bebé. Posteriormente cuando él bebé está en buenas condiciones y se va para la casa, son recién nacidos de alto riesgo desde el punto de vista de negligencia de los cuidados habituales que hay que darle a un bebé en crecimiento por lo que hay que buscar redes de apoyo de psicológicos o trabajadores sociales para su desarrollo.

La vida en familia es importante para el desarrollo de un adolescente hay que estar pendiente los padres cuales son la actividades de su hijo desde el punto de vista educativo de la familia. La educación sexual es muy importante saberlo desde muy temprana edad evitando así embarazos no deseados.

DRA. VERÓNICA QUEZADA CERÓN

CED.PROF:4866777

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo, la realización de un programa enfocado a prevenir embarazos en adolescentes, siendo un tema de gran impacto en la actualidad, de acuerdo a la OMS, las estadísticas de los últimos 5 años ha generado una preocupación social, en cuanto a la salud reproductiva de los adolescentes, ya que en esta etapa existen demasiados cambios físicos, biológicos, psicológicos y sociales, cabe resaltar que hoy en día los adolescentes viven demasiado apresurada su vida sexual y en ocasiones sin responsabilidad de prevenir o protegerse ante una enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no planeado o deseado

Para hablar de la sexualidad es importante conocer la historia, desde los orígenes, no solo es comprender la sexualidad, si no poder explicarla como una necesidad básica del ser humano, la orientación sexual se manifiesta de pensamiento, sentimientos, fantasías o deseos sexuales. El hablar de sexualidad no solo implica el área física y psicológica, sino también el área biológica conociendo las partes y funciones del aparato reproductor femenino, masculino así como las como las partes internas y externas. La respuesta sexual femenina y masculina son estímulos eróticos donde la percepción de los sentidos son el principal estímulo para que inicien una respuesta sexual humana.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital del desarrollo humano, sin embargo, la adolescencia se divide en: temprana, media y tardía, en esta fase es donde influyen factores psicológicos, biológicos personales, interpersonales y socioculturales en la búsqueda de su propia identidad. Así mismo surgen las relaciones ambivalentes de amistad, noviazgo y matrimonio.

Para la prevención de embarazos es importante conocer el concepto de un embarazo planeado y no planeado, así como todos los factores que influyen durante la etapa de gestación, cuando es un embarazo no planeado, algunas adolescentes recurren a la posibilidad de un aborto inducido o provocado por los distintos métodos; sin embargo estos pueden traer consecuencias en su salud física y mental.

Así mismo, es importante que las y los adolescentes conozcan acerca de las enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos que pueden prevenir o evitar alguna de estas, por métodos naturales o métodos químicos, que se adapten a las necesidades de la mujer o del hombre.

El presente programa de educación sexual está dirigido para adolescentes, con la finalidad de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, que hoy en día la sexualidad del ser humano se vive de una manera irresponsable quizás por falta de comunicación entre padres e hijos, cabe mencionar que en la escuela no se resuelven dudas o inquietudes que surgen en esta etapa de constantes cambios. Las actividades para este programa son las que se presentan al interior de este trabajo de investigación.

ÍNDICE

PROLÓGO

INTRODUCCIÓN

DEDICATORIAS

AGRADECIMIENTOS

CAPÍTULO I ANTECEDENTES DE LA SEXUALIDAD.

	Pág.
1.1 Historia de la sexualidad.....	1
1.2 Griegos y latinos.....	3
1.3 En el oriente.....	8

CAPÍTULO II SEXUALIDAD.

2.1 Concepto de sexualidad.....	10
2.2 Orientación sexual.....	12
2.3 Aparato reproductor femenino.....	14
2.4 Aparato reproductor masculino.....	16
2.5 Sistema endocrino.....	18
2.6 Respuesta sexual femenina.....	21
2.7 Respuesta sexual masculina.....	24

CAPÍTULO III ADOLESCENCIA

3.1 Definición de adolescencia.....	27
3.1.2 Clasificación de adolescencia.....	28
3.1.3 Adolescencia temprana.....	29
3.1.4 Adolescencia media.....	31
3.1.5 Adolescencia tardía.....	34
3.2 Autoestima.....	35
3.3 Noviazgo.....	37
3.4 Amistad.....	38
3.5 Matrimonio.....	39
3.6 Factores personales, psicológicos, interpersonales y socioculturales del adolescente.....	41
3.6.1 Factores personales.....	41
3.6.2 Factores psicológicos.....	43
3.6.3 Factores interpersonales.....	43
3.6.4 Factores socioculturales.....	45
3.7 Teorías de la adolescencia.....	46
3.7.1 Psicoanalítica.....	49
3.7.2 Sociocultural.....	52
3.7.3 Biológica.....	55

CAPÍTULO IV EMBARAZO

4.1 Definición de embarazo.....	58
4.2 Tipos de embarazo.....	59
4.2.1 Embarazo planeado.....	61
4.2.2 Embarazo no planeado.....	62
4.3 Embarazo precoz.....	63
4.4 Aborto.....	64
4.4.1 Aborto espontaneo.....	65

4.4.2 Aborto inducido.....	67
4.5 Enfermedades de transmisión sexual.....	68
4.6 Métodos anticonceptivos.....	71
4.6.1 Métodos naturales.....	72
4.6.2 Métodos químicos.....	75
4.6.3 Métodos quirúrgicos.....	78

CAPÍTULO V PROPUESTA DEL PROGRAMA

5.1 Que es un programa.....	80
5.2 Tipos y clasificación de programa.....	81
5.3 Propuesta de trabajo.....	84

CAPÍTULO VI METODOLOGÍA A DESARROLLAR

6.1 Planteamiento del problema.....	116
6.2 Justificación del problema.....	116
6.3 Hipótesis.....	117
6.4 Variables.....	117
6.5 Objetivos.....	118
6.6 Diseño de investigación.....	118
6.7 Tipo de estudio.....	119
6.8 Teoría.....	119
6.9 Método.....	119
6.10 Técnica.....	120
6.11 Instrumento.....	120
6.12 Universo.....	124
6.13 Muestra.....	124
6.14 Criterios de inclusión.....	124
6.15 Criterios de exclusión.....	124
6.16 Criterios de eliminación.....	124

CAPÍTULO VII

Resultados.....	125
Análisis de resultados.....	125
CONCLUSIONES.....	135
RECOMENDACIONES.....	136
GLOSARIO.....	137
BIBLIOGRAFÍA.....	140
ANEXOS.....	144

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	13
Tabla 2.....	15
Tabla 3.....	16
Tabla 4.....	17
Tabla 5.....	17
Tabla 6.....	20
Tabla 7.....	28
Tabla 8.....	56
Tabla 9.....	63
Tabla 11.....	69
Tabla 12.....	72
Tabla 13.....	79

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA SEXUALIDAD.

1.1 Historia de la sexualidad.

En este capítulo se aborda la historia de la sexualidad y el cómo al paso de los años ha existido una evolución en el tema. Los poetas, antiguos y modernos, han tratado de describir nuestras pasiones sexuales; los expertos en leyes, de definir las; y los sacerdotes, de controlarlas.

En las vidas privadas, el sexo puede aportar una gran compañía o una soledad completa. Puede abrir una ventana al cielo o una trampa al infierno. No es de extrañar que el deseo sexual sea la más temida de nuestras relaciones emociones y, de ahí la más reprimida.¹ La iglesia de cierta manera controla y hace ver lo que sí está permitido y lo que no “bueno y malo”, las parejas homosexuales la iglesia lo reprime lo ve como algo impuro, el tener relaciones sexuales antes del matrimonio lo ve como pecado o el que exista varias parejas sexuales es algo que por la sociedad no está permitido.

La sexualidad es una necesidad biológica y forma un aspecto importante en la vida del ser humano, que comienza desde: enamoramiento, noviazgo, matrimonio, concepción, embarazo, parto, pubertad, paternidad y maternidad. Las bases biológicas de la conducta de las antiguas culturas y contemporáneas para poder con una visión más amplia

Los hechos no apoyan el determinismo biológico exclusivo, que afirma que nuestro destino está expresado de modo inalterable en los genes, o el determinismo cultural exclusivo, que mantiene que hay poco o nada en la conducta que la cultura no pueda cambiar.

¹Malcom Potts y Roger Short (2001) *Historia de la sexualidad desde Adán y Eva*. Cambridge University Press. Pág. 13

Se puede decir que la conducta es una mezcla de la naturaleza y la educación que se recibe en casa tanto como lo que se aprende afuera. Los genes construyen al cerebro, las hormonas colorean la conducta y la cultura moldea una variedad infinita de formas.

Desde los comienzos tribales, la música ha tomado el sexo como tema. Los himnos que se cantan en la iglesia reciben su nombre en las antiguas ceremonias matrimoniales, e himno e himen poseen la misma raíz. Trasfondos sexuales acechan en extraños lugares, en un tribunal romano, un testigo se colocaba la mano en los testículos cuando prestaba juramento y de este modo <<testificaba>>. Los rituales o ceremonias que realizaban se creían que era una manera para santificar a Dios y de esta forma la iglesia realizaba sus trasfondos sexuales por medio de los cantos.

La biblia relata que cuando Abraham ya era un viejo entrado en años, llamo al siervo más antigua de su casa y le dijo: <<Eva, pon tu mano de bajo de mi muslo, que voy a juramentarte por Yahveh, Dios de los cielos y de la tierra>>² De esta forma discreta la traducción de la biblia describe al criado colocando su mano sobre los testículos de Abraham como símbolo de la verdad.

² Biblia Pág. 24,2-3

1.2 Griegos y latinos

Los griegos no tenían una palabra para amor, sino dos: eros para la pasión del amor sexual, y ágape para la atracción no sexual que siente hacia un ser humano semejante.

Los mitos griegos enseñan que eros y ágape a menudo pueden estar en pugna. Los griegos también reconocían el amor entre el mismo sexo, una interrogante biológica, pero así mismo una poderosa realidad.³ Eros es una atracción y pasión de una forma idealizada de lo que puede llegar hacer el amor y ágape es un amor incondicional un amor espiritual donde no existe ninguna atracción sexual.

La biología moderna proporciona explicaciones cada vez más convincentes de porque los hombres y las mujeres deben establecer compromisos si quieren disfrutar su matrimonio feliz.

Al demostrar que hay pocas cosas en el mundo natural que no puedan explicarse mediante la evolución biológica. Tiene importancia en todos los aspectos de la anatomía, fisiología y conducta humana. La evolución de conductas tan complejas como el amor, el lenguaje, el patriotismo, la paternidad y maternidad

La evolución biológica es una herramienta poderosa para examinar nuestra conducta en cierto sentido es la herramienta definitiva, pero su mismo poder dificulta su uso. Son inevitables los errores y las falsas interpretaciones.

La gran obra de Darwin, sobre el origen de las especies a través de la selección natural, publicada en 1859, consideraba la evolución un proceso dinámico que hacía posible la selección natural y la supervivencia de los demás aptos.⁴ Darwin se dió

³ Ibidem. Pág. 16

⁴Ibidem. Pág.18

cuenta que no bastaba con la supervivencia, si los pocos no eran fértiles y capaces de transmitir sus características, carecería de valor.

La aplicación más estimulante de la teoría de la evolución en la segunda mitad del siglo XX muy bien pudo haber sido su uso en el estudio de la conducta animal y las lecciones que han enseñado sobre la conducta humana.

Darwin desarrolló el concepto de la selección sexual en el origen del hombre (1871). En esta obra hace varias referencias al relato Savage y Wyman sobre la conducta del gorila. Se dió cuenta que el grado de la selección sexual está muy influido por el sistema de emparejamiento.

La evolución es una historia de consecuencias biológicas, no el relato de la planificación anticipada de un diseño lógico. Dado el tiempo y los diminutos pasos de avance que constituyen la evolución, el resultado final suele parecer que está muy diseñado, pero como se verá, la biología también tiene sus consecuencias y sus defectos.

La ciencia a diferencia de la mitología, no porta mensajes morales ocultos. La ciencia no dice que es bueno y que es malo, solo se dice que mediante la observación y el experimento, las cosas llegaron a ser como son.

Así se puede ver que tanto Aristóteles como Darwin cada uno con dos polos opuestos, por un lado Aristóteles trato de comprender a los seres humanos y la reproducción humana observando a los animales decía que la fecundación del ser humano era la misma para el resto de los animales, Darwin comprendió con gran claridad que la conducta sexual de la mente del animal era tan importante para la evolución como los conductos de su sistema reproductivo, mostrando un sistema de emparejamiento ente macho y hembra así mismo hombre-mujer.

El Génesis el primer libro de la Biblia, comienza con un relato de la creación de la Tierra, seguido por la creación de Eva a partir del Adán primordial en el Jardín del Edén. Aunque se conoce bien la idea de que Eva fue formada con la costilla de Adán, parece que se debe a una mala traducción del primer texto hebreo, donde la palabra costilla era zela. Sin embargo una traducción más apropiada de Zela sería <<costado>>. ⁵ Parece que la verdadera intención del Antiguo Testamento fue describir Adán primordial como ginandromorfo, masculino en un costado del cuerpo y femenino en el otro, masculino en un costado del cuerpo y femenino en el otro. Dios lo partió en dos y dejaron un hombre y una mujer, lo cual explica la creencia de la Iglesia en el matrimonio monógamo. La misma ceremonia cristiana de matrimonio se veía como reunión simbólica indisoluble de esas dos mitades y de ahí la declaración en el oficio religioso de que a quienes “Dios ha unido que nos lo separe el hombre”, o bien el de “hasta que la muerte los separe” la religión de cierta manera cobrara peso en los matrimonios.

Los griegos antiguos creían que los seres humanos eran originalmente hermafroditas, con cuatro manos, cuatro pies y dos rostros que miraban en direcciones opuestas. Dichos individuos eran tan fuertes y poderosos que representaban una amenaza para los dioses, así que Zeus decidió debilitarlos cortándolos por la mitad, pero de inmediato las dos partes se abrazaron. Platón escrito en el Banquete: <<cuando se nos separa, cada uno de nosotros, con el costado de pez plano, no es la mitad duplicada de un hombre, siempre en busca de otra mitad>> los griegos explicaban la homosexualidad afirmando que la otra mitad podía ser incluso del mismo sexo, la Biblia dice que los que son homosexuales se van a ir al infierno, actualmente en 23 países han legalizado el matrimonio gay, en México es aceptado legalmente la unión de las parejas homosexuales y la religión católica no aprueba que contraigan matrimonio ni mucho menos que adopten hijos.

⁵ Ibídem Pág. 21

Aristóteles fue el primero que dio el paso gigantesco de tratar de comprender a los seres humanos, y en particular la reproducción humana, observando de forma al resto de los animales. Aristóteles llegó a la conclusión de que el embrión humano lo producía la <<semilla>> del varón que simplemente se nutría de la <<tierra>> o sangre menstrual, la cual no contribuían materialmente al embrión en sí.⁶ Lo que creía Aristóteles que todos los huevos eran concepción de la semilla del macho dentro del útero. Entonces su teoría no era tan cierta porque como era posible que las gallinas nunca habían estado con el gallo y pudieran poner huevos.

La interpretación aristotélica de la reproducción tuvo consecuencias duraderas y de gran alcance para la cultura occidental que perduró en la actualidad. En el siglo XIII, santo Tomás de Aquino aceptó en su integridad estos conceptos aristotélicos sobre la cuenta del tiempo del cuerpo prenatal y desarrollo del alma, concluyendo que << en la generación del hombre>> la iglesia católica primitiva opuso menos objeciones morales al aborto que al infanticidio, e incluso desaconsejaba bautizar a un niño demasiado pronto, no fuera a ser que no hubiera adquirido su alma racional. Tiempo después en 1588, el papa Sixto V intentó por primera vez proscribir el aborto, equiparando incluso la muerte de un embrión inanimado y sin formar con un asesinato.

En 1869 cuando el papa Pío IX declaró que el aborto, en todos los estadios del embarazo, era un pecado castigado con la excomunión. Aristóteles pensaba que el semen masculino era una esencia pura capaz de suscitar vida en la amorfa sangre menstrual retenida y complementar la labor de la generación, los primeros padres de la iglesia sostuvieron que desperdiciar el semen fuera del cuerpo era una abominación.⁷ Por lo tanto la retirada del varón de la vagina antes de la eyaculación (coitus interruptus) por razones contraceptivas se condena contundentemente, y algunos lugares se siguen condenando, la misma iglesia y la biblia se dice que si

⁶ *Ibidem*. Pág. 22

⁷ *Ibidem*. Pág. 26

utilizabas algún método anticonceptivo era pecado, Dios te castigaría porque el número de hijos no los decidía la mujer o la pareja si no el.

La época del florecimiento de la teología islámica se empezaba a reconocer el papel de los ovarios en la reproducción. Los dichos del santo profeta Mahoma recogidos en los hadices incluyen un versículo que afirma que Dios << creo el semen del hombre y el semen de la mujer. El semen de hombre es espeso y forma los huesos y tendones. El semen de la mujer es muy fino y forma la carne y la sangre>>. ⁸ Una vez reconocido que las mujeres también aportan algo a la composición del embrión, se considero que el semen masculino era un si incompleto, por lo que no importaba que se perdiera por masturbación o retirada del varón.

⁸ *Ibidem*. Pág. 26

1.3 En el oriente

La sexualidad para los chinos era considerada la "vía del cielo", algo absolutamente normal, para nada vergonzoso o que hubiera que ocultar, algo de lo que se hablaba libremente. Con esto ya se marca una notable diferencia con la tradición judeocristiana donde la sexualidad es asimilada al pecado, y la mujer, como inductora del pecado original, es asociada al mal; donde la materia se opone al espíritu y la sexualidad a la espiritualidad.

Sus técnicas sexuales se basaban en que el hombre debe copular y movilizar la energía yin de la mujer sin eyacular para aumentar su yang; mientras que la mujer debía gozar del orgasmo en el que libera su energía yang. Para este procedimiento se valían de numerosas prácticas y técnicas para entrenar el cuerpo, así como de una actitud mental determinada alejando todo pensamiento, es decir practicando la meditación.⁹ Las relaciones sexuales normales debían ser reguladas, es decir, se determinaban los coitos con eyaculación en función de la edad de la pareja, sus condiciones físicas, etc. Y estaba implícita la aceptación de ambos, condición imprescindible para la armonización de la energía yin-yang (son dos conceptos del taoísmo, que son usados para representar o referirse a la dualidad son dos fuerzas totalmente opuestas)

Hoy en día el solo hecho de hablar de sexo da un aire de transgresión deliberada, lo cual da señales de que la represión sobre él ha sido una losa de la que todavía se tiene que liberar. Prueba de ello es la existencia de leyes, políticas y éticas que siguen girando en torno a la concepción determinante de los cuerpos, los cuales no están construidos a partir del placer, sino desde el conocimiento de la sexualidad, del conocimiento que nos hace ser lo que se es.

⁹La sexualidad en el oriente antiguo <http://www.escueladeshiatsu.com.ar/index.php/articulos/62-la-sexualidad-en-el-oriente-antigo>. Extraído el 11 de octubre del 2018

La línea de la época victoriana se ha extendido a través de uno, no sólo al no romper la construcción binaria de hombre y mujer, sino al crear nuevas categorizaciones (homosexualidad, heterosexualidad, bisexualidad, etc.) que no escapan del conocimiento de la misma: todavía se cree que tiene que descubrir nuestra sexualidad, en vez de hacer responsables y creadores de ella.¹⁰ Los ciudadanos modernos del siglo XXI, se sigue viviendo entre la intolerancia de la libertad sexual y el miedo al placer por el placer, construyendo la identidad sexual a partir de la determinación de los cuerpos y la categorización de los placeres.

Por eso se cree que si se deja de ver la sexualidad como una fatalidad a la que se llega descubriéndola y concibe como una posibilidad de acceder a una vida creadora, donde entonces elegir libremente la sexualidad que construya la identidad acorde a los deseos y placeres: cuando la confesión, la revelación son los medios de instrucción sexual que permiten “descubrir” la identidad sexual como regla universal.

¹⁰Revista de la sexualidad occidental <http://revistamito.com/una-lectura-foucaultiana-de-la-sexualidad-occidental-ii/> Extraído el 11 de Octubre del 2018

CAPÍTULO II

SEXUALIDAD

2.1 Concepto de sexualidad

Es importante revisar que al paso de los años la sexualidad se constituye en un elemento central de la identidad. A partir de la psicología del desarrollo, se considera un ciclo vital humano como un proceso de crecimiento, en evolución constante desde el nacimiento hasta la muerte. A lo largo de él se generan cambios físicos, psicológicos y sociales como aprendizaje generando un cambio progresivo en busca de un equilibrio.

La palabra sexualidad, alude a una dimensión fundamental del ser humano. Basada en el sexo, incluye el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, erotismo, la vinculación afectiva y el amor, la reproducción.¹¹ Es la forma de expresar o experimentar la forma de pensamientos, deseos, creencias, fantasías, actitudes, valores, actividades, roles y relaciones. Lo que se siente, piensa y lo que se hace.

La sexualidad y la actividad sexual son construidas o constituidas socialmente, siendo producto de las relaciones sociales, más que una consecuencia universal de la biología común.

Otro concepto de la sexualidad se percibe como un rol sexual, reconoce la propia orientación sexual, aceptar la excitación sexual y formar lazos románticos o sexuales, son parte del logro de la identidad sexual.¹² Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales esto se percibe de acuerdo a la influencia de la imagen personal y las

¹¹Cabello, F. *Manual de sexología y terapia sexual*. Síntesis, S.A. Madrid. Pág. 13

¹²Diane E Papalia, Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman. (2007). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Mc Graw Hil.

relaciones, al ámbito que se desarrolle el ser humano va ser la forma de interacción y el cómo disfrute su sexualidad.

Sexo: Es la distinción fundamental de los organismos de una especie determinada que los divide en los que producen óvulos (hembras) y los que producen espermatozoides (machos).¹³ Son una serie de características físicas determinadas por la genética esto se da durante la concepción.

Género: Categoría de objetos que tienen en común propiedades esenciales y que difieren en propiedades no esenciales.

Relaciones sexuales: Es toda relación de índole sexual, estrictamente física o sentimental, extrafamiliar o familiar.

Identidad sexual: distinción entre los aspectos biológicos que consideran objetivamente a un individuo como macho o hembra, y los aspectos psicológicos y sociales que traen por resultado la convicción de ser un hombre o una mujer.

Orientación sexual: Organización específica del erotismo o vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.

La identidad de género: El niño o la niña, durante el desarrollo psicomotor se reconoce a sí mismo e identifica su cuerpo como algo de su pertenencia; identifica manos, pies, e imagen reflejada en un espejo. Así mismo va incorporando su pertenencia a un sexo específico; identidad de género: “es la vivencia psíquica y emocional, obtenida mediante el proceso de identificación, de pertenecer al sexo masculino o femenino”¹⁴.

¹³ Howard C. Warren. (1998) *Diccionario de psicología*. Printed. México. Pág.333

¹⁴ Alvarez Gayou, Juan L. (1979) *Elementos de sexología*. México. Interamericana. Pág.70

Salud sexual: Es el acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia.

El ser humano por ende empieza reconociendo su propio cuerpo, va generando su propio concepto de sí mismo, sus gustos, preferencias sexuales va identificando su rol de hombre o de mujer, el ser humano busca la orientación sexual a través de maestros, compañeros, familia etc. Hombre y mujer disfruta su sexualidad como mejor les convenga.

2.2 Orientación sexual

La orientación sexual se puede manifestar por una serie de comportamientos a través del comportamiento, pensamientos, fantasías, o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos, en la adolescencia surgen emociones nuevas y desconocidas, ligado a los cambios de hormona y experimentados en el desarrollo sexual.

Es la organización específica del erotismo o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.¹⁵ La orientación sexual se presenta de corta edad, es decir en la adolescencia se comienza con una atracción física, afectivamente o un interés sexual. Ya sea heterosexual, homosexual o bisexual etc.

Conviene reconocer que mucho de lo que se piensa y la manera en que se actúa obedece a prejuicios construidos históricamente sobre lo que significa ser lesbiana, gay, bisexual, transgénero o intersexual.

¹⁵ *Ibíd.* Pág.14

A continuación se presenta un cuadro dando la definición de cada uno de las orientaciones sexuales.

Tabla 1. Orientación sexual

Homosexualidad	<ul style="list-style-type: none">• Es la denominación que se le otorga al hecho de que dos hombres mantengan conductas sexuales entre ellos
Lesbianismo	<ul style="list-style-type: none">• Ser lesbiana implica no solo la posibilidad de tener una pareja del mismo sexo (mujer) si no rechaza al hombre desde un punto sociológico.
Bisexualidad	<ul style="list-style-type: none">• Persona que tiene relaciones sexuales con hombres y mujeres

Fuente: Elaboración propia

Las orientaciones sexuales por la cual se desarrolla el interés hacia hombre-mujer, hombre-hombre, mujer-mujer o bien por el gusto de ambos sexos es una cuestión que aun no se determina que se biológicamente o por algún suceso por el cual se desarrolle esa preferencia sexual.

Es necesario entender que el sexo no define el género y que, a su vez, la identidad de género no define la orientación sexual. En tal sentido, considerar que unas son resultados de las otras es una concepción errónea que contribuye al desarrollo de estereotipos y a la creación de estigmas.

La orientación sexual puede influir un proceso prenatal complejo que acarrea los factores hormonales y neurológicos¹⁶ Se desconocen las causas de la homosexualidad, existen varias teorías: genéticas, por aprendizaje social, hormonales. Es muy difícil y en la mayoría de los casos imposible alterar las preferencias sexuales.

2.3 Aparato reproductor femenino

Los órganos sexuales femeninos es la parte del sistema sexual femenino que se ocupa de la reproducción humana, se pueden clasificar en dos categorías: los órganos externos y los órganos internos.

Los órganos externos de la mujer consisten del clítoris, la eminencia del pubis, los labios internos, labios externos y la abertura vaginal.¹⁷ Los órganos externos intervienen en el coito o copulación. Se incluye los ovarios, las trompas de falopio y el útero, entre los segundos se encuentran la vulva y la vagina.

¹⁶ Ibidem. Pág. 493

¹⁷ Janet Shibley Hyde, Jhon D. Delameter (2006). *Sexualidad humana*. Mc Graw Hill

En el presente cuadro se presenta los órganos externos (lo que está afuera, lo observable) de la mujer y su función de estos.

Tabla 2. Aparato reproductor femenino. Órganos externos

Vulva	Termino colectivo para los genitales externos de la mujer
Clítoris	Órgano sexual pequeño y sumamente sensible en la mujer que se encuentra al frente de la entrada de la vagina.
Eminencia del pubis	Almohadilla grasa del tejido debajo del vello púbico
Labios externos	Almohadillas redondeadas del tejido graso que se encuentran a cada lado de la vagina
Labios internos	Pliegues delgados de piel a cada lado de la entrada vaginal.
Glándulas de bartholin	Dos glándulas diminutas localizadas a cada lado de la entrada de la vagina
Perineo	Piel entre la entrada de la vagina y el ano
Introito	Orificio urinario se encuentra aproximadamente a medio camino entre el clítoris y la abertura vaginal.
Uretra	Conducto a través del cual la orina sale de la vejiga y sale del cuerpo
Himen	Es una membrana delgada que se encuentra presente, cubre la abertura vaginal de manera parcial.

Fuente: Enciclopedia Océano

Órganos internos: Los órganos sexuales internos de la mujer constan de la vagina, bulbos vestibulares, glándulas de Skene.¹⁸ Se fabrican los gametos femeninos u óvulos, que están preparados para la fecundación y el embarazo.

¹⁸ Ibídem. Pág. 76

Tabla 3. Aparato reproductor femenino, órganos internos

Vagina	Órgano con forma tubular en la mujer dentro del cual se introduce el pene durante el coito y a través del cual pasa el bebe durante el nacimiento.
Musculo pubococcígeno	Musculo alrededor de la entrada de la vagina
Bulbos vestibulares	Tejido eréctil que recorre la parte interior de los labios internos
Glándula de Skene	Próstata femenina. Se encuentra entre la entrada de la pared de la uretra y la pared de la vagina.
Útero	Órgano de la mujer donde se desarrolla el feto.
Trompas de Falopio	Conductos que se extienden desde el utero hasta los ovarios; también llamados oviductos.
Ovarios	Dos órganos en la hembra que producen óvulos y las hormonas sexuales.

Fuente: Enciclopedia Océano

2.4 Aparato reproductor masculino

El sistema reproductor del hombre trabaja para producir y liberar el semen. También produce hormonas que ayudan a desarrollar los caracteres sexuales primarios y secundarios en el hombre, especialmente durante la pubertad.

Órganos sexuales externos, partes más evidentes de la anatomía sexual masculina son el pene, escroto, bolsa escrotal, que contiene los testículos.¹⁹ Son las estructuras que conducen efectivamente los espermatozoides y dichas secreciones hacia el exterior.

¹⁹ Ibídem. Pág. 82

Tabla 4. Aparato reproductor masculino. Órganos internos

Pene	Órgano sexual externo en el varón que funciona tanto en la actividad sexual como en la micción.
Cuerpos cavernosos	Cuerpos esponjosos que recorren la longitud total de la parte superior del pene
Cuerpo esponjoso	Un cuerpo esponjoso que abarca la longitud total de la parte inferior del pene
Prepucio	Capa de la piel que cubre el glande o punta del pene en el varón circuncidado
Escroto	Bolsa de piel que contiene los testículos en el varón.

Fuente: Elaboración propia

Órganos internos: Los órganos genitales internos del aparato reproductor masculino son los testículos, los canales deferentes, la próstata las vesículas seminales, la uretra, el epidídimo, el conducto eyaculador y las glándulas de Cowper.²⁰ Se fabrican los espermatozoides y las secreciones que estos requieren para ser transportados al exterior del organismo

Tabla 5. Aparato reproductor masculino. Órganos internos.

Testículos	Par de glándulas en el escroto que fabrican esperma y hormonas sexuales
Túbulos seminíferos	Túbulos en los testículos que fabrican el esperma.
Células intersticiales	Células en los testículos, que fabrican la testosterona
Espermatozoide	Célula reproductiva masculina madura, capaz de fertilizar el ovulo.
Epidídimo	Conducto sumamente enroscado que se localiza en el borde de los testículos; sitio donde madura el esperma.
Conductos	Conductos a través de los cuales pasa el esperma desde los

²⁰ Ibídem. Pag.85

deferentes	testículos por el epidídimo, fuera del escroto y hacia el uretra.
Vesículas seminales	Estructuras parecidas a un saco que residen dentro arriba de la próstata y que producen cerca del 70 por ciento de líquido seminal.
Próstata	Glándula del varón localizada por debajo de la vejiga, que segrega parte del líquido del semen
Glándulas de Cowper	Glándulas que segregan un líquido alcalino transparente dentro de la uretra del varón.

Fuente: Enciclopedia océano

2.5 Sistema endocrino

En el presente capítulo se muestra que todos los órganos y aparatos del organismo realizan su actividad de acuerdo con las necesidades de cada momento, pero ninguno de ellos actúa de forma autónoma e independiente, si no en función de los demás.

Una época de la vida en el que el sistema endocrino tiene su máxima actividad, es en la adolescencia periodo en el que el organismo experimenta una serie de transformaciones, no solo cambios físicos en el organismo, son estimulados principalmente por el sistema endocrino y cambios psicológicos.

El sistema endocrino comprende una serie de órganos y tejidos, conocidos como glándulas endocrinas, que se encargan en conjunto, de mantener el equilibrio del medio interno del organismo.²¹

²¹ José Antonio Vidal *Enciclopedia Autodidáctica Interactiva*. Océano. Pág.2118

Las glándulas endocrinas pueden cumplir con esta misión gracias a un hecho que es característico y común a todas ellas: fabricar y verter en la sangre unas sustancias, que se conocen como hormonas y que tienen la función de coordinar actividades más o menos complejas en diversos tejidos del organismo.

Las hormonas pueden ser moléculas sencillas, como aminoácidos, o complejas, esteroides o proteínas y en general circulan por la sangre en cantidades muy pequeñas. Las hormonas actúan sobre receptores específicos que se encuentran en la superficie o en el interior de las células y que al ser estimulados, activan un determinado proceso enzimático.

El organismo cuenta con numerosas glándulas endocrinas, algunas de las cuales forman parte de otros aparatos o sistemas. Tal es el caso de las glándulas endocrinas de las mucosas digestivas, que secretan hormonas que regulan el tránsito del bolo alimenticio o controlan la producción de secreciones digestivas. Algo similar ocurre con los ovarios y testículos que fabrican la hormona sexual femenina y masculina, respectivamente. Sin embargo, algunas glándulas endocrinas se consideran más específicas de este sistema, ya que las hormonas que fabrican no se relacionan con actividades exclusivas de un determinado aparato, si no que coordinan funciones más globales, que se desarrollan en tejidos u órganos más alejados entre sí.²² Dentro de estas últimas las más importantes son el denominado eje hipotalámico- hipofisario, la glándula pineal, la tiroides y las paratiroides, el páncreas endocrino y las glándulas suprarrenales.

²² *Ibíd.* Pág. 2119

En la siguiente tabla se muestran los nombres de cada órgano, así como la hormona y la función que conlleva cada una de ellas.

Tabla 6. Sistema endocrino y sus órganos.

Órgano	Hormona	Función
Hipotálamo	Factores de liberación	Regulan la producción y secreción de hormonas por parte de la hipófisis
	Hormona antidiurética	Reduce la eliminación de líquidos a través de la orina.
	Oxitocina	Estimula las contracciones del útero
Hipófisis	Hormona del crecimiento o somatotropina.	Favorece el crecimiento corporal.
	Tirotropina	Estimula la fabricación de hormonas por parte de la tiroides
	Corticotropina	Estimula la elaboración de hormonas por parte de la corteza suprarrenal
	Gonadotropinas	Estimula la síntesis de hormonas sexuales.
	Melanocitoestimulante	Favorece la producción de pigmento (melanina) en la piel.
	Prolactina	Estimula el crecimiento de las glándulas productoras de leche en las mamas
Tiroides	Tiroxina y triyodotironina	Incrementa la velocidad de las reacciones celulares, la síntesis de proteínas y la temperatura corporal.
	Calcitonina	Regula la concentración de calcio en la sangre.
Paratiroides	Parathormona	Regula la concentración de calcio y fósforo en la circulación sanguínea.
Corteza suprarrenal	Aldosterona	Favorece la retención del agua y sodio en los riñones.
	Cortisol o hidrocortisona	Regulan el metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

Medula suprarrenal	Adrenalina y noradrenalina	Son sustancias empleadas por el sistema nervioso simpático, que actúan en especial, en momento de estrés o alerta.
Páncreas endocrino	Insulina Glucagón	Favorece la entrada de glucosa en las células Incrementa los niveles de glucosa

Fuente: Enciclopedia Océano

2.6 Respuesta sexual femenina

Se denomina respuesta sexual al conjunto de reacciones, características que se producen en el ser humano, ante determinados estímulos eróticos.

Los estímulos eróticos pueden ser increíblemente variados en el ser humano, en esta percepción intervienen aspectos tan particulares como las características genéticas, psicológicas y culturales.²³ La respuesta sexual puede variar en un mismo individuo, en distintos momentos o circunstancias. Desde el punto de vista biológico la respuesta sexual humana una vez sea activado sigue unos patrones y fases que puedan considerar.

La respuesta sexual femenina parte de una predisposición física y conductual determinando los patrones (psicofisiológica) adecuada, se activa a través de estímulos internos y externos.

Activadores externos: Para el desencadenamiento de la bioquímica de la pasión y la sensualidad es necesario que los sentidos se encuentren en buena disposición, ya que constituyen el canal de entrada a cualquier tipo de información que posteriormente conlleve una respuesta.²⁴ Los sentidos son el principal estímulo para poder iniciar una respuesta sexual humana, puede variar de acuerdo a cada ser

²³ *Ibíd.* Pág. 2133

²⁴ Francisco Cabello. *Manual de sexología y terapia sexual*. Síntesis, S.A Pág. 28

humano esto porque cada persona siente, ve, percibe de acuerdo al momento o la circunstancia en la que se encuentre.

Vista: La visualización de otra u otras personas que se ajustan a los cañones de belleza que rigen en la época puede iniciar la respuesta. La mujer es as excitable ante la visión de una relación de pareja heterosexual, seguida de una relación grupal y por último un encuentro homosexual masculino o femenino.

Olfato: el olfato de la mujer varia en el embarazo, donde se muestra menos sensibilidad hacia los olores del almizcle, plátano y androsterona, lo que orienta acerca de la relación en la actualidad se intentan fabricar perfumes masculinos y femeninos con feromonas sintéticas, lo difícil será demostrar que parte de la capacidad de seducción y activación pertenece al sujeto y cual corresponde al perfume, si es que sirve para algo

Oído: en suma, la paralingüística tiene un papel esencial, especialmente en los procesos de seducción.

Gusto: El beso es un elemento fundamental de la respuesta sexual femenina. Algunos estudios resaltan como un beso con un desconocido aumenta los latidos justo al inicio, pero el ritmo cardiaco de ella baja mientras el del hombre sube. Si el beso continua las pulsaciones de ella siguen bajando y llega un momento comienza a bajar las pulsaciones de él. Cuando se detiene el beso, las pulsaciones de ambos suben de nuevo.

Tacto: es el sentido por excelencia a la hora de iniciar una respuesta sexual.

La activación de los sentidos, realizada en el momento adecuado estimulará el deseo o la excitabilidad que puede abrir paso a la elaboración de fantasías, potenciando a su vez el deseo inicial.

Activadores internos.

Los activadores internos más importantes de la respuesta sexual femenina son los sueños y las fantasías eróticas. Los hombres prestan un mayor nivel de los segundos sin hallar diferencias significativas en cuanto a fantasías, las mujeres que inician la excitación con rapidez manifiestan tener facilidad para elaborar fantasías.

Masters y Jhonson distinguen entre fantasías de fluctuación libre a fantasías a corto plazo. Las primeras son de aparición espontánea mientras las segundas son una especie de “muletilla” que viene a incrementar la motivación cuando la sensualidad está apagada o bien para ampliar la excitación.²⁵ Las fantasías varían de acuerdo a la orientación sexual y las necesidades de la persona.

Las fantasías femeninas conllevan mayor implicación afectiva y son menos visuales, por lo que un 81% de hombres se concentran en imágenes sin sentimientos, frente al 43% de las mujeres.²⁶ Las fantasías, personalidad, actitudes y emociones dependen en gran medida de la historia de socialización y culturización de cada individuo, es decir el guión sexual, el cual de forma imbricada y en plena interacción con las estructuras biológicas constituye la piedra angular de la motivación sexual.

²⁵Ibidem. Pág. 32

²⁶ Ibidem. Pág. 33

2.7 Respuesta sexual masculina

La respuesta sexual masculina y la erección, como componente de la misma, es posible gracias a la interacción de factores anatómicos, nerviosos y hormonales en combinación con estímulos externos e internos.

Estímulos sensoriales externos.

En el varón las señales visuales suelen iniciar la activación sexual. En este sentido se ha demostrado que el varón se centra fundamentalmente en la observación de genitales femeninos, pechos y nalgas; sin embargo las mujeres como se vio en la página anterior suelen fijar la mirada preferentemente en unas nalgas firmes, vientre liso o las expresiones de los ojos.²⁷ El hombre se excita más a través del contacto de visualización, el físico de una mujer es el primero que resalta para poderlo llevar a cabo la atracción de dos personas.

Los estímulos olfativos son importantes para la excitación, aunque con menor intensidad que en la mujer.

El gusto es primordial en la respuesta sexual del hombre, que en nuestra cultura está muy centrado en las actividades orales, y con mayor preferencia que la mujer por el sexo oral (bucogenital).

Estímulos internos: Es la activación de la respuesta sexual masculina, además de los estímulos externos resultan de vital importancia los estímulos internos que se relatan a continuación.

²⁷ Ibidem. Pág. 45

Fantasías: Otro elemento de suma transcendencia para el desencadenamiento de la respuesta eréctil es la fantasía erótica que estará construida sobre una experiencia o conjunto de experiencias de las que dependiendo del estado afectivo, se elige la imagen más representativa en ese momento para reequilibrar el impulso.

Las fantasías eróticas tienen un papel relevante en el deseo sexual y de paso en la erección, que puede ser sostenida por fantasías de tal forma que constituyen una de las herramientas básicas para el tratamiento de la disfunción eréctil psicógena.²⁸ La mayoría de humanos tiene fantasías sexuales, de manera consciente o inconsciente, las mujeres tienen tantas como los hombres, pero quizá de forma distinta y es que los hombres tienen menor pudor y hablan de ellas con mucha más facilidad, o por lo menos eso era así hasta hace poco, ya que en la actualidad las mujeres han asumido mucho mejor y más abiertamente esta parte de la sexualidad.

Sueño: El sueño es normal que aparezcan erecciones cada hora y media, con una duración de 20 a 30 minutos, habiendo de tres a cinco erecciones a lo largo de la fase REM. Además la fase REM del sueño acompaña las erecciones con una latencia entre la aparición de los movimientos oculares rápidos y la erección, que va disminuyendo a lo largo del sueño.²⁹ Las erecciones nocturnas es cuando entra sangre arterial al pene, para que después el pene funcione correctamente.

Personalidad: además de la activación sexual externa a través de los sentidos, la mayor o menor facilidad para el desencadenamiento de la respuesta sexual va a depender notablemente de aspectos psicológicos como la personalidad y la capacidad imaginativa. La erotofilia correlaciona positivamente con mayor actividad autoerótica, facilidad para las fantasías, mas parejas sexuales y sexualidad satisfactoria, habiéndose demostrado que las diferencias en el grado erotofilia-erotofobia en la pareja predicen en nivel de insatisfacción.

²⁸Ibidem. Pág. 46

²⁹ Ibidem. Pág. 47

Anatomo-fisiología de la erección: los genitales masculinos tienen como función específica la formación de espermatozoides, la producción de hormonas necesarias para el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios así como el deseo sexual y depositar los espermatozoides dentro del canal vaginal con vistas a la reproducción de la especie. El pene es un órgano muscular multifuncional, pues tiene como misión la eliminación urinaria, la función reproductora y una función placentera. Como ser humano hombre y mujer representa su función sexual de acuerdo a su sexo y a las necesidades de ambos.

CAPÍTULO III

ADOLESCENCIA

En el presente capítulo, la adolescencia; se presenta como un tema abierto a la investigación y objeto de preocupación para padres, educadores e instituciones públicas y privadas. Se le reconoce como época de crisis y conflictos, caracterizada por la tendencia juvenil hacia la independencia y la autonomía. El adolescente se enfrenta a constantes cambios, no solo físicos y psicológicos si no al entorno social en el que se encuentra.

3.1 Definición de adolescencia

La palabra adolescencia proviene “del periodo de la vida humana durante el cual alcanzan su madurez las funciones sexuales, es decir periodo comprendido entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta”³⁰ Sin embargo, los rasgos de la personalidad están presentes desde la infancia, pero la niñez es un momento de fuerte dependencia de los padres y quizás los progenitores no observan tan cuidadosamente a sus hijos, como lo hacen en la etapa siguiente, precisamente por las rupturas que se generan con los adolescentes.

¿Qué es entonces la adolescencia y qué significa ser adolescente? Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse.

Adolescente deriva del participio presente que es activo, por tanto es el que está creciendo, en oposición al pasado, que se correspondería al sujeto adulto, que ya ha crecido.³¹ La adolescencia implica no solo cambios físicos en el organismo, si no la búsqueda de relaciones amistosas y amorosas. Cabe mencionar que en la etapa de adolescencia varía de acuerdo a cada persona, el factor familiar, cultural y el país influye el comportamiento y pensamiento.

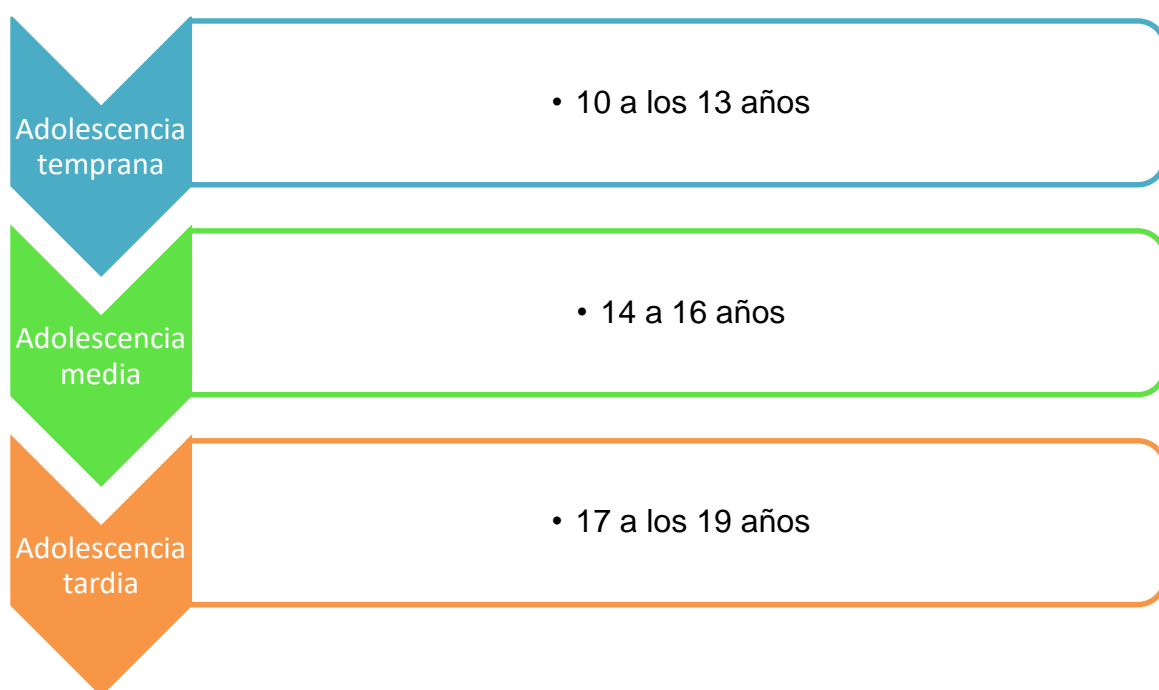
³⁰ *Ibidem*. P. 6

³¹ Santrock, J.W. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. Madrid. Pag 4

3.1.2 Clasificación de adolescencia

Durante la adolescencia se encuentran 3 etapas de desarrollo. Hombres y mujeres presentan cambios físicos, emocionales, sociales, culturales, psicológicos y biológicos. Estas etapas se presentan en los siguientes años según la OMS.

Tabla 7. Etapas de la adolescencia.



Fuente: según la OMS

3.1.3 Adolescencia temprana

Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inician amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognoscitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres.

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias.³² Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación. Los cambios internos que tienen lugar en el individuo, aunque menos evidentes, son igualmente profundos. Una reciente investigación neurocientífica muestra que, en estos años de la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en tanto las redes neuronales se reorganizan radicalmente, cabe mencionar que la capacidad emocional, física y mental.

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones se refleja en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana.

³²Adolescencia temprana <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf> Extraído el 03 de marzo del 2018.

Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones.

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual.³³ La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexual.

Para muchos niños, esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar.

³³ *Ibíd.* Pág. 266

3.1.4 Adolescencia media

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos de sus padres. Es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por la apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Durante este periodo los cambios físicos son menos obvios y rápidos que en la adolescencia temprana, consiguiendo casi la apariencia total de adulto.

Además, el adolescente también tendrá marcados cambios en el ámbito psicológico durante esta época. En la adolescencia media se hacen mucho más claros los cambios en las relaciones interpersonales, debido a que se da un distanciamiento de la familia y, al mismo tiempo, se da un mayor acercamiento al grupo de pares.

El adolescente también busca una mayor autonomía y empieza a pensar en su proyecto de vida y valores propios. De igual forma, este proceso de independencia causa comúnmente conflictos entre padres e hijos. Durante la adolescencia temprana la persona todavía no ha alcanzado la madurez en muchos de sus ámbitos. Dado que aún no han alcanzado la madurez, pueden utilizar lo aprendido en etapas previas cuando las situaciones superan sus capacidades actuales.

Durante esta etapa el adolescente usualmente tomará sus propias decisiones, experimentará con su imagen, creará relaciones duraderas y buscará nuevas experiencias

Al igual que otras etapas de la adolescencia, el rango de edad de 15 a 17 años que se suele manejar con la adolescencia media solo sirve como una referencia aproximada.

Aunque la mayoría de autores ubican la edad en ese rango, hay otros que la extienden hasta los 18 años o señalan que empieza desde los 14 años.

Por esta razón, las demandas y expectativas en cuanto a lo académico y laboral aumentan, y se espera que el adolescente tenga cierta madurez para pensar en su futuro.

De esta forma, el adolescente se encuentra en una época en la que todavía no está completamente maduro y, sin embargo, debe tomar decisiones que pueden afectar su vida a largo plazo, como estudiar o trabajar, escoger la futura carrera, entre otras decisiones.

Cambios físicos: Durante la adolescencia media, el crecimiento y la maduración continúan hasta que el adolescente llega a aproximadamente el 95 % de lo que será su talla adulta.

Estos cambios se dan de forma más lenta y la mayoría de los adolescentes ya habrán tenido los cambios asociados a la pubertad. Entre otras cosas, esto explica por qué en la adolescencia media hay una mayor aceptación del cuerpo y la persona se siente más cómoda consigo misma.

Sin embargo, es lo usual que el adolescente de esta etapa experimente con diferentes tipos de cambios en su apariencia, como distintos estilos de ropa, maquillaje, nuevos peinados, tatuajes y percings.

Cambios psicológicos: Al mismo tiempo que se desaceleran los cambios en el ámbito físico, durante la adolescencia media se dan más cambios en el área cognitiva, emocional y social, y se siguen fortaleciendo los cambios que se habían dado hasta ahora.

Cambios cognitivos: En esta época se consolidan las habilidades cognitivas relacionadas con el pensamiento abstracto y el razonamiento, que empezaron a desarrollarse en la adolescencia temprana.

Así, en esta etapa pueden razonar sobre temas más complejos e ir más allá en su forma de analizar las situaciones, ya que admiten más fácilmente situaciones de varios niveles en las que hay datos contradictorios o multifactoriales. Por otro lado, es usual que ante ciertas situaciones de estrés que sobrepasen sus capacidades actuales, los adolescentes vuelvan a sus habilidades de pensamiento más concreto.

De igual forma, aunque la capacidad de autocontrol o control cognitivo está madurando, el adolescente no tiene suficiente capacidad de regulación bajo situaciones emocionales o situaciones en las que los pares están presentes. Por lo anterior, es común que los padres o adultos se extrañen por la aparente madurez en unas situaciones, pero que se den respuestas impulsivas en otras.

Cambios emocionales: En cuanto a su desarrollo emocional, los adolescentes en esta etapa aumentan el rango de las emociones que pueden experimentar, así como la capacidad de pensar sobre lo que experimentan los demás y su empatía. Aunque puede ser más fácil pensar en las emociones y sentimientos de los demás, sigue predominando el narcisismo. Debido a la madurez incompleta en algunos sistemas cerebrales, el adolescente de esta etapa puede tener conductas de impulsividad gracias a un sentimiento de invulnerabilidad y omnipotencia.

En esta época los acercamientos románticos suelen estar relacionados con fantasías románticas irreales, usualmente del tipo de amor eterno o perfecto.

3.1.5 Adolescencia tardía

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal: se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente.

Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. El comportamiento o la actitud es un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto” declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes.

Sin embargo, el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y alcohol frecuentemente se adquiere en esta temprana fase temeraria para prolongarse durante la adolescencia tardía e incluso en la edad adulta. Se calcula que 1 de cada 5 adolescentes entre los 13 y los 15 años fuma, y aproximadamente la mitad de los que empiezan a fumar en la adolescencia lo siguen haciendo al menos durante 15 años.

En la adolescencia tardía, las mujeres suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las mujeres tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina. No obstante estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y a demás comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea.

3.2 Autoestima

La autoestima en la adolescencia parece ser muy importante para los adolescentes, el tener un equilibrio es complicado en esta etapa, la adaptación para ellos es una serie de emociones positivas y negativas. Es la visión más profunda que cada cual tiene de sí mismo.

La autoestima es un reflejo del agrado físico. En la niñez las nociones de autoestima manifiestan las evaluaciones de diversos aspectos de yo: deportivo, escolar, social, físico y conductual.³⁴ Una baja autoestima dará el reflejo con problemas de depresión, drogadicción, delincuencia, suicidio o el bajo aprovechamiento escolar.

Al final de la niñez y el término de la adolescencia sobreviven a cambios trascendentes en las ideas que tiene el sujeto del yo, cambios que reflejan lo que es importante y por consecuencia lo que no es. En la adolescencia la evaluación del yo dice Byrne y Shavelson, se vuelve más cognoscitiva.³⁵ Principalmente se centra en el pensamiento humano, facilitando su adaptación al medio.

³⁴GuyR.Lefrancos (2001) El ciclo de la vida. Thompson. Pág.340

³⁵ Ibídem. Pág. 341

Carl Rogers menciona que la autoestima constituye el núcleo básico de la personalidad.³⁶ Es el factor importante para que se desarrolle una personalidad equilibrada del individuo.

Markus y Kunda consideran que la autoestima desempeña un papel importante en la autorregulación de la conducta, mediando en la toma de decisiones, influyendo en la elección de objetivos y determinando el establecimiento de planes de acción.

La tarea para los padres de familia es el diálogo con su hijo, que debe de cuidarse, amarse a sí mismo, el aceptarse tal como es con sus defectos y virtudes, la comunicación con los adolescentes es de suma importancia ya que comienza la inseguridad de su aspecto físico y interfiriendo las opiniones de personas externas.

Un adolescente que haya desarrollado una imagen positiva de sí mismo estará capacitado para:

- ✓ Actuar de forma autónoma e independiente.
- ✓ Asumir responsabilidades
- ✓ Afrontar con entusiasmo nuevos retos y dificultades
- ✓ Sentirse orgulloso de sus logros
- ✓ Expresar con mayor amplitud sus emociones y sentimientos.
- ✓ Tolerar la frustración.

El adolescente que tenga una autoestima positiva se enfocará en sus logros y metas y esto hará a un ser humano cálido, auto eficiente, que sepa afrontar los retos de la vida y que si tropieza se levante de nuevo para poder intentarlo de nuevo. Sin embargo con una baja autoestima, se dará más fácil por vencido ante alguna adversidad y culpando a los demás de lo malo que le pase.

³⁶Carl Rogers (1994) *El proceso de convertirse en persona*. Paidós Barcelona. 86

3.3 Noviazgo

A su vez en la etapa de adolescencia se da el noviazgo donde se comparte experiencias, sentimientos y momentos con otra persona. Se dan múltiples relaciones entre las personas, independientemente de su sexo. Las relaciones heterosexuales, son las que se dan entre personas de un sexo con las del sexo opuesto.

El noviazgo es una relación que establece una pareja con el fin de conocerse, entenderse, cultivar su amor y pensar hasta en la posibilidad de unir sus vidas para siempre y formar una familia.³⁷ El noviazgo es una de las etapas más bonitas de la adolescencia donde interfieren sueños, vivencias, momentos agradables entre la pareja donde por primera vez se tendrá la ilusión de encontrar a su primer amor, llenando de ilusiones esa relación que bien podría durar semanas, meses o bien años.

En la sociedad un noviazgo formal es una relación seria que normalmente lleva el propósito de contraer matrimonio. La petición de la mano de la novia y la entrega del anillo de compromiso, son algunas costumbres de la sociedad con las que se formaliza el compromiso entre los novios. Después se prepara la ceremonia para la boda y así es como culmina la etapa del noviazgo para poder ser marido y mujer.

Existen adolescentes que en esta etapa del noviazgo no toman muy en serio la relación, hay quien si vive su primer amor, donde se ilusionan, comparten ideas y tienen una relación estable. Buscan a la pareja ideal de acuerdo a la perspectiva que idealizan.

³⁷Ángeles Ituarte de Ardavin (2010) Adolescencia y Personalidad. Trillas. Pág. 107

3.4 Amistad

Por lo que se refiere la amistad para los adolescentes tiene un valor absoluto, es un lazo que los une, siendo una fuente de enriquecimiento personal para hombre o mujer. Las circunstancias en las que se encuentran deben existir confianza, el respeto y la generosidad, cariño y amor.

El concepto de amistad es una relación involuntaria entre dos o más personas, que es relativamente duradera y en la cual los involucrados tienden a mostrar interés en satisfacer las necesidades e interés de otros, así como sus propios deseos.³⁸ La amistad se inicia en la etapa del preescolar donde niño y niña interactúan y juegan sin importar si en ese momento se conocieron, en la etapa de la primaria ya tienen la noción de quien es o no de su agrado para poder iniciar una amistad, en la etapa de la secundaria buscan amistades que tengan gustos similares donde se identifica con la persona, y al final encuentra a un amigo en toda la extensión de la palabra que pueda contar con su apoyo incondicional que llegue a ser como un hermano y la amistad es duradera.

Se establece cuatro grados de amistad:

- 1.-La inhabilidad propia de los niños de seis o siete años
- 2.-La agrupación que tiene lugar de los 10 a los 11 años, cuando los niños se separan de las personas mayores y se integran en un grupo para compartir juegos
- 3.-La amistad elegida, donde no es indiferente la personalidad del amigo
- 4.-Un amigo de corazón, cuya vida coincide con la propia, y en el que puede encontrar comprensión, simpatía y amor.

³⁸José Luis Núñez Herrejón(2010) APA Diccionario conciso de psicología. Manual moderno.Pag.23

La semejanza también juega un papel importante en la formación de amistades, las personas se sienten más identificadas con quien tiene actitudes y valores similares a los propios. Los verdaderos amigos son muy pocos y se encuentran a lo largo de la vida, unos pueden ser pasajeros y otros duraderos

3.5 Matrimonio

En otras palabras el concepto de matrimonio la misma sociedad es el que le otorga el nombre por el simple motivo de un papel que los ampara de que son marido y mujer o el hecho de casarse mediante un ritual, ceremonia católica, etcétera.

El matrimonio es una institución social en que dos personas se comprometen en una relación socialmente aprobada en que las relaciones sexuales son legitimadas y existe una responsabilidad legalmente reconocida por los hijos y por cada miembro de pareja.³⁹ El matrimonio es un requisito que interfiere como persona porque no necesariamente tiene que existir un papel para poder estar con la persona que se ama, esta puede ser también un matrimonio solo por acuerdos de ambos.

Existen diferentes tipos de matrimonio que la misma sociedad cataloga o encasilla a las parejas que deciden casarse o solo vivir con su pareja sin ningún papel de por medio. Para llevarse acabo este enlace matrimonial ambas partes deben de estar consciente del gran paso que van a dar. En siguiente se explica los diferentes tipos de matrimonio que existen.

³⁹Ibidem. Pág. 301

Tipos de matrimonios:

Matrimonio de hecho o concubinato: Relación entre una pareja no casada pero ha cohabitado durante un tiempo prolongado y que se considera legalmente equivalente a matrimonio.

Matrimonio del mismo sexo: Relación de largo plazo, íntima, estable, reconocida legalmente entre dos personas del mismo sexo.

Matrimonio mixto: Matrimonio entre dos individuos que pertenecen a diferentes grupos raciales, étnicos o religiosos.

Matrimonio no tradicional: matrimonio que se desvía de los patrones tradicionales de matrimonio en sociedad.

Matrimonio tradicional: matrimonio de marido mujer, en el cual aquel es el principal o único sostén de la familia y ella tiene la única responsabilidad principal de mantener el hogar y encargarse del cuidado de los hijos.

Podrán existir diferentes tipos de matrimonio pero solo al final tienen un mismo objetivo en general que es compartir una vida con la persona que amas, en algunos casos es hasta que la muerte los separe o bien que exista un divorcio. El matrimonio en la adolescencia puede ser una decisión precipitada, porque no tienen el grado de responsabilidad de lo que implica un matrimonio, que no es un juego que dura una semana, un año o 5 años, es con quien compartirá una vida entera llena de triunfos y fracasos, a largo de su unión, no solo eso sino el criar hijos asume una responsabilidad aun mayor de educación, economía, tiempo. Por lo que a esta edad se verán estancado sueños, metas escuela, amistades etcétera y el tener que someterse a una nueva vida de pareja en común acuerdo para que la relación funcione.

3.6 Factores personales, psicológicos, interpersonales y socioculturales del adolescente

A lo largo del tiempo han existido teorías acerca de la adolescencia desde múltiples puntos de vista, algunas de ellas entendiéndola como una etapa especialmente crítica, donde existen factores personales, psicológicos, interpersonales y socioculturales que equilibren o desequilibren la etapa del adolescente. En este capítulo se abordarán los factores ya mencionados, dando un sentido amplio de los beneficios, riesgos y peligros que surgen en la adolescencia.

3.6.1 Factores personales

En la adolescencia, los factores personales son los cambios continuos en esta etapa, no solo en el aspecto emocional si no el aspecto físico, donde los cambios del cuerpo tanto de hombre como de la mujer son constantes.

La pubertad es el concepto referido, a los cambios biológicos que convierten a la persona en afectiva para la producción, donde las necesidades del ser humano es latente, se considera que es la etapa donde creen que nadie los entiende, por lo que se refugian las en las amistades o personas que se hacen pasar por “amigos”. Son más susceptibles ante acontecimientos emocionales, ríen, lloran, se ponen tristes, se enojan etc.

En la pubertad se pone en marcha a través de señales somáticas tales como la menarquía y el peso corporal. La adquisición de peso reduce la sensibilidad hipotalámica a los estrógenos a relación entre masa magra y masa grasa, de ahí que la mejor nutrición adelante la menarquía (ciclo menstrual), mientras la malnutrición y el ejercicio atlético la retrasan.

La hormona de crecimiento no parece influir directamente como tampoco lo hace la adrenarquia en la aparición del vello axilar y púbico. Mientras que los incrementos de testosterona que aparecen, se reflejan en:⁴⁰

- ✓ Respuestas espontáneas de lubricación y tumefacción
- ✓ El físico de otras personas se convierte en un estímulo excitante
- ✓ Aparición de fantasías y sueños eróticos.
- ✓ Necesidad de masturbarse o buscar pareja.

Una de las principales manifestaciones fisiológicas sexuales que marca un hito en el desarrollo es la menstruación, sin el más mínimo conocimiento previo de lo que iba a acontecer. La ideología de los antepasados era que si se tocaban estos temas decían que despertaban el interés “sexual”, por lo que lejos de eso no se informaban del tema de la sexualidad, en la actualidad ya no es por despertar ese interés sexual si no la manera de prevenir e informar a los adolescentes de los cambios físicos y psicológicos que tienen en esta etapa de desarrollo. Las consecuencias de iniciar una vida sexual activa sin protección.

El bienestar físico, psicológico y emocional se hace evidentes a través de él cuerpo, que experimenta cambios que van marcando etapas en el desarrollo de las personas.

⁴⁰ Ibidem. Pág. 63

3.6.2 Factores psicológicos.

En relación a los factores psicológicos del adolescente existe un egocentrismo intelectual, que es más marcado por esta etapa, donde varían los puntos de vista aspectos sociales y efectivos.

El egocentrismo intelectual del adolescente se caracteriza por una confianza excesiva en las ideas propias. Manifestándose en dos fenómenos: ⁴¹

Audiencia imaginaria: el adolescente se cree el centro de atención y se preocupa hasta por lo que piensen los demás que por el mismo.

Fábula personal: piensa que sus experiencias son únicas e incomprensibles para los demás y por lo tanto incommunicables. Participan de la creencia de que nos le va a ocurrir nada

El adolescente vive la etapa o idealiza como él mundo cree que lo percibe, no como la sociedad o el medio que lo rodea lo ve. A esta edad sienten que el mundo se rinde ante ellos, los pasos son apresurados y no toman en cuenta las consecuencias que pueden tener dichas acciones.

3.6.3 Factores interpersonales

En la etapa de la adolescencia su entorno principal es la familia, las amistades y pareja junto con la interacción de todas las variables entran las normas, valores, ideologías, creencias que son adaptadas por el hombre y la mujer para su desarrollo psicosocial.

⁴¹ Ibidem. Pág. 66

De la familia adquiere valores, reglas, normas, costumbres e ideologías que constituyen un núcleo familiar como son los padres y hermanos.

Familia: la sexualidad del adolescente dependerá, en cuanto a la familia se refiere, de los siguientes factores.⁴²

- ✓ Características de los padres
- ✓ Configuración de la familia
- ✓ Experiencia de la familia
- ✓ Actitudes, normas y valores de la familia.

Los padres de los adolescentes promueven la autonomía y la responsabilidad personal de sus hijos. En la adolescencia la sexualidad parece no existir para los padres, donde dejan al abandono en la mayoría de sus casos a los adolescentes, donde resulta marcada la existencia.

La familia es el núcleo esencial en el que el adolescente debe encontrar por un lado el apoyo, la protección y el cariño necesario y por otro el respeto hacia sus necesidades de independencia de perfección y de creatividad.

Amistades: el adolescente se emancipa de la familia y el grupo de iguales es el que adquiere mayor relevancia.

El grupo de amistades le da al joven una sensación de pertenencia y es ahí donde va recopilando a sus amigos. Con los amigos viven una etapa de lealtad, cumplen metas, sueños son con las personas que tienen mayor confianza y comunicación.

⁴²Ibídem. Pág. 68

En todo caso, los amigos son la primera fuente de información en los temas relativos al sexo.

Parejas: La formación de parejas es un estímulo esencial para la experimentación sexual y viceversa. Al principio de la adolescencia solo existen amigos del mismo sexo, después se pasa a la pandilla de chicos y chicas, generalmente se sale de ahí por la formación de pareja

3.6.4 Factores socioculturales.

La influencia sociocultural, en especial los materiales curriculares, el contexto escolar y la influencia de los medios de comunicación de masas que aun hoy en día, presentan importantes diferencias de género con claras desventajas para las mujeres.

La sexualidad se refiere que existen muchas normas diferenciadas en función del sexo. Los medios de comunicación no cesan de evitar mensajes implícitos y explícitos acerca de distintos modos de acceder a la sexualidad y el supuesto éxito en dicho acceso, orientado desde una perspectiva de consumo.⁴³ Los factores socioculturales en las actitudes sexuales de los jóvenes y en el conocimiento acerca de la sexualidad es un tema ampliamente estudiado. Donde los hombres tienden a exagerar y las mujeres a ocultar.

El factor social y cultural que hoy en día afecta la sexualidad de los adolescentes es que la mujer idealice el rol tradicional de un hombre perfecto cuando el hombre solo piensa que es exageración de la mujer por idealizarlos de esta manera.

⁴³Ibidem. Pág. 70

3.7 Teorías de la adolescencia

Las teorías de la adolescencia explican el fenómeno evolutivo del ser humano durante su desarrollo, esta etapa de la vida ha sido estudiada por múltiples enfoques y autores, los que agregan diferentes características para enriquecer su comprensión.

El aporte de Erickson a la comprensión de la adolescencia consiste en señalar que el joven se enfrenta a conflictos entre sus propios impulsos y el mundo social, su principal tarea es responder a la pregunta ¿Quién soy?⁴⁴ De este modo, poco a poco se va conformando una identidad coherente a partir de la historia de vida, talentos, valores, relaciones y cultura.

Erikson la Quinta etapa: Identidad o confusión de papeles (de los doce a los dieciocho años) El adolescente corre peligro de confundir su identidad personal con los distintos papeles que puede desempeñar en la vida cotidiana.

Tal búsqueda de identidad, se relaciona con sentirse a sí mismo estable a lo largo del tiempo, y con la adopción de una identidad psicosexual definitiva. Se relaciona también con la individualización de la persona, para lo cual muchas veces el adolescente se separa de su familia de origen, generando posible rebeldía hacia los padres. Otra tarea fundamental de la adolescencia, es la definición de la identidad en el plano vocacional y laboral, que muchas veces se ve determinada por una influencia sociocultural.

Por su parte, Piaget, refiriéndose a los cambios cognitivos, señala que el adolescente inicia un pensamiento operacional formal o hipotético deductivo, caracterizado por la capacidad de abstracción y razonamiento, pudiendo enfrentarse a problemas y generando estrategias claras de resolución. Junto con esto, los adolescentes deben

⁴⁴ Erickson , E. (1997). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires. Paidós. Pág.45

ser capaces de realizar operaciones meta cognitivas, esto es, ser capaz de reflexionar sobre los propios actos cognitivos.⁴⁵ Surge también un desarrollo en el sistema simbólico (lenguaje) en donde el individuo comienza a asumir diferentes significados, abriéndose al uso de dobles sentidos y metáforas.

Piaget en la Cuarta etapa: Operaciones formales. De los once a los quince años, el niño desarrolla las operaciones abstractas, y aprende a razonar, a obtener conclusiones y a probar sus hipótesis en forma mental.

Para Ricardo Capponi, la adolescencia transcurre entre los 12 y los 24 años, acercándose así a la prolongación de la dependencia económica de los padres que se observa en la actualidad en las sociedades en vías de desarrollo. Según el autor, los jóvenes tienen como tarea de desarrollo, “la búsqueda de su identidad personal, de género y de orientación sexual. Esta situación provoca una gran crisis que conlleva un alto nivel de ansiedad. Entran en juego cuatro grandes instintos: agresivo, sexual, alimenticio y adictivo”.⁴⁶ Se plantea a los padres y educadores la necesidad de tratar bien a dichos instintos para ayudar al joven en el desarrollo de una inteligencia emocional que le permita una adecuada convivencia.

Desde un ángulo psicodinámico, la adolescencia es entendida como una etapa de la vida en donde hay una lucha por desarrollar la independencia y separación de los padres. Es el momento en que se hacen conscientes muchos conflictos que hasta ese entonces permanecían en el inconsciente, junto con la conformación de una identidad sexual y personal.

⁴⁵ García Ferrando, M. Ibañez, J. Alvira, (1993). *La encuesta en el análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid, España, Alianza Universal. Pág. 67

⁴⁶ Nicolson, D. y Ayers, M. (2002). *Problemas de la adolescencia*. Guía práctica para el profesorado y la familia. Madrid. Narcea S.A. Pág. 34

Por su parte Sigmund Freud, establece la visión clásica de adolescencia que “la define como una época de grandes conflictos, ansiedad y tensión”⁴⁷

Freud: Etapa genital: Se inicia en la pubertad, con el desarrollo de los órganos sexuales, y la búsqueda de satisfacción de los deseos que ese desarrollo implica. Es importante observar como los estudios de adolescencia han evolucionado y como autores de esta, buscan encontrar respuestas. La definición y los puntos de vista, se presentaran en el siguiente cuadro explica de manera más breve el concepto de adolescencia que cada autor le otorga.

Jung: La sombra es el aspecto negativo del individuo, que este tiende a rechazar; sin embargo el individuo crece en la medida en que acepta lo positivo que allí se encuentra (Generalmente la sombra está constituida por deseos sexuales, tendencias que se consideran desviadas, e instintos que se asemejarían al hombre con el animal)

Los diferentes autores dan su punto de vista y perspectiva en la etapa de la adolescencia, Freud habla de las etapas del desarrollo infantil (en lo sexual), Erikson menciona las etapas de maduración humana que es la (interacción con el ambiente), Piaget habla del desarrollo de la inteligencia (intelectual) y Jung el proceso de individuación (desarrollo de la personalidad).

⁴⁷ Morris, Charles G. (1994) *Psicología un nuevo enfoque*. México. Prentice-Hall. Pág. 67

3.7.1 Psicoanalítica

Es un método terapéutico, que por la asociación libre intenta sacar a la conciencia los conflictos consientes.⁴⁸ Sigmund Freud (1856-1939) neuropsiquiatra y psiquiatra austriaco, especializado en el tratamiento del problema del sistema nervioso, especialmente se interesaba en lo que se llaman trastornos neuróticos caracterizados por un exceso de ansiedad y algunos casos depresión, fatiga, insomnio; son atribuidos a tensión.

Desde 1990 esta escuela es una de las más conocidas y difundidas, su impacto ha provocado verdaderos puntos a favor y en contra de sus principios teóricos.

A continuación Freud menciona que muchos deseos y traumas inconscientes, son de tipo sexual en la formación de la personalidad ha sido lo de más controvertido.

Freud supone que todos los seres humanos pasa por una serie de etapas críticas durante los primeros años de vida, y para evitar problemas psicológicos posteriores debe resolver los conflictos que encuentra en cada etapa, también sostuvo que muchos deseos y traumas inconscientes son de tipo sexual en la formación de personalidad ha sido lo más controvertido, pero a pesar de esto, la teoría a tenido un enorme impacto en la psicología académica.⁴⁹ Por ello es importante que a lo largo de las etapas de desarrollo del ser humano se resuelvan los conflictos, en la etapa de la adolescencia es cuando sobresalen estos traumas que inconscientemente afectan el su desarrollo personal y social.

⁴⁸Raul Gutiérrez Saenz (1999). Psicología. Esfinge. Pág. 80.

⁴⁹ Morris,(1997)Psicología, Cigome .Pág. 11

En el concepto psicoanalítico de sexualidad Freud dice que. Las pulsiones sexuales son múltiples, ellas pueblan el territorio del inconsciente de su existencia se retoma muy atrás en nuestra historia, desde el estado embrionario, y solo cesan con la muerte.⁵⁰ Se dice que el feto desde que está en el vientre de la madre y llegan hasta la muerte, la única meta es la satisfacción sexual y específicamente la zona erógena, sus manifestaciones más notorias aparecen durante los cinco años de la infancia

Freud separa la pulsión sexual en cuatro elementos: aparte de la fuente donde brota (zona erógena), de la fuerza que la mueve y de la meta que la atrae, la pulsión se sirve de objeto por medio del cual intenta alcanzar su meta ideal.

La sexualidad humana no se reduce al tamaño de los órganos genitales de dos individuos ni a la estimulación de sensaciones genitales. Se llama sexual a toda conducta que, a partir de una región erógena del cuerpo (boca, ano, ojos, voz, piel, etc.) y asentándose sobre un fantasma, procura cierto tipo de placer.

Un placer que representa dos aspectos, el primer lugar se distingue claramente de este otro placer procurado por la satisfacción de una necesidad fisiológica (comer, eliminar, dormir, etc.). El Segundo aspecto: el placer sexual muy distinto, por lo tanto, del placer orgánico, polarizado entorno a una zona erógena, obteniendo gracias a la mediación de un objeto fantasmático (y no de un objeto real), participara de los diferentes placeres preliminares al coito (placer de mirar, de mostrarse, de acariciar, de sentir el olor del otro, etc.)⁵¹. Las necesidades fisiológicas de un placer orgánico, son aquellas que uno requiere como ser humano para poder sobrevivir logrando un equilibrio con su cuerpo, y las funciones corporales, así como el segundo placer sexual es un contacto físico y sexual.

⁵⁰ Juan David Nasio (1999) El placer de leer a Freud, Gedisa. Pág. 60

⁵¹ *Ibidem*. P. 61

3.7.2 Sociocultural

De acuerdo a la teoría de Vigotsky plantea su modelo de aprendizaje sociocultural a través del cual sostiene que ambos procesos de desarrollo y aprendizaje, interactúan entre sí considerando el aprendizaje como un factor del desarrollo. El hombre concibe una construcción más social que biológica, en donde las funciones superiores son fruto del desarrollo cultural e implican el uso de mediadores desde un enfoque psicológico y educativo, las perspectivas sobresalen en las relaciones entre adolescentes y escuelas, integrando el contexto social e histórico.

Vigotsky establecía una distinción fundamental entre las funciones mentales naturales, <<inferiores>>, tales como la percepción elemental la memoria, la atención y la voluntad, y las funciones <<superiores>>, o culturales, que son específicamente humanas y van apareciendo gradualmente en el curso de una transformación radical de las funciones inferiores.⁵³ Las funciones mentales naturales y culturales se van desarrollando a lo largo de la vida del ser humano y este autor da el concepto de ambas funciones y estas son:

Las funciones inferiores no desaparecen es una psique madura, pero se estructuran y organizan según objetivos sociales y formas de conducta específicamente humanos. Son aquellas con las que se nace, son las funciones naturales y están determinadas genéticamente

Las funciones superiores se encuentran fuera del individuo, en los instrumentos psicológicos y las relaciones interpersonales. Se adquiere y se desarrolla a través de la interacción social. Puesto que el individuo se encuentra en una sociedad específica con una cultura concreta, estas funciones están determinadas por la forma de ser de esa sociedad. Las funciones mentales superiores son mediadas culturalmente.

⁵³ Lev Vigotsky (2015). *Pensamiento y lenguaje*. Booket. Pág. 23

El conocimiento es resultado de la interacción social; en la interacción con los demás se adquiere conciencia de ellos, se aprende el uso de los símbolos que, a su vez, permite pensar en forma cada vez más complejas.

La adolescencia y juventud son categorías con las cuales la sociedad moderna ordena y delimita ciertos sectores de la población, la edad como criterio clasificatorio. Las fronteras están socialmente construidas, varían histórica, geográfica y culturalmente al entorno del ser humano.

El lenguaje y el habla ocupan un puesto especial en el sistema psicológico de Vigotsky porque juegan un doble papel. Son un instrumento psicológico que ayuda a formar otras funciones mentales; por otro lado dichas funciones lo que significa que también ellas experimentan un desarrollo cultural.

Vigotsky creía que las relaciones exteriores, interpsicológicas, se convierten en funciones mentales internas, intrapsicológicas. En el contexto de esta idea, la transición del habla egocéntrica a la interna manifiesta la interiorización de una función originalmente comunicativa, que se convierte en una función mental interna e individualizada. Peculiaridades de dramática y sintaxis características del habla interna indican este surgimiento de la <<comunicación para los demás>> en un individualizado <<razonamiento para uno mismo>>: en el habla interna encuentra su realización individual las formas del lenguaje y razonamiento prescritas por la cultura, los sistemas simbólicos sancionados culturalmente son remodelados en forma de pensamiento verbal individual.⁵⁴ Lo interpsicológico es la interacción y las relaciones entre sujetos manifestados en el plano social y las intrapsicológicas están compuestas por un grupo de las actividades propias de la estructura mental de cada ser humano, los reflejos negativos pueden ser inhibidos o modificados en y por el medio social.

⁵⁴Ibidem. Pág. 34

A medida que aparecen nuevas atracciones, que constituyen la base biológica para la reestructuración de todo el sistema, los intereses se reestructuran y forman desde arriba, a partir de la personalidad en maduración y a partir de la concepción del mundo del adolescente

Vigotsky volvió sobre el problema del habla interna en realización con el estudio sobre la generalización y contextualización del significado de las palabras. Distinguía entre significado de la palabra (znachenie), que refleja un concepto generalizado, y sentido de la palabra (smysl) que depende del contexto del habla. El significado de la palabra nace como una idea abstracta (es una construcción mental) que permite comprender las experiencias surgidas a partir de la interacción con el entorno y que, finalmente, se verbaliza (se pone en palabras) se da de acuerdo al contexto, se encuentran como los símbolos, escritura, dibujos, signos, sistema numérico etc. Y el concepto se refiere a la idea que forma el entendimiento.

Vigotsky plantea que el interés en su forma superior, al hacerse consciente y libre, se presenta ante una atracción para sí, a diferencia del impulso instintivo, que es una atracción en sí. En la adolescencia, los hábitos, en tanto mecanismos de comportamiento ya conformados, no cambian radicalmente pero sí los intereses y necesidades del adolescente.

3.7.3 Biológica

La teoría bioecológica de aproximación del psicólogo Urie Bronfenbrenn era la comprensión de los procesos y contextos del desarrollo.⁵⁵ Es el enfoque ambiental del desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve y que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional.

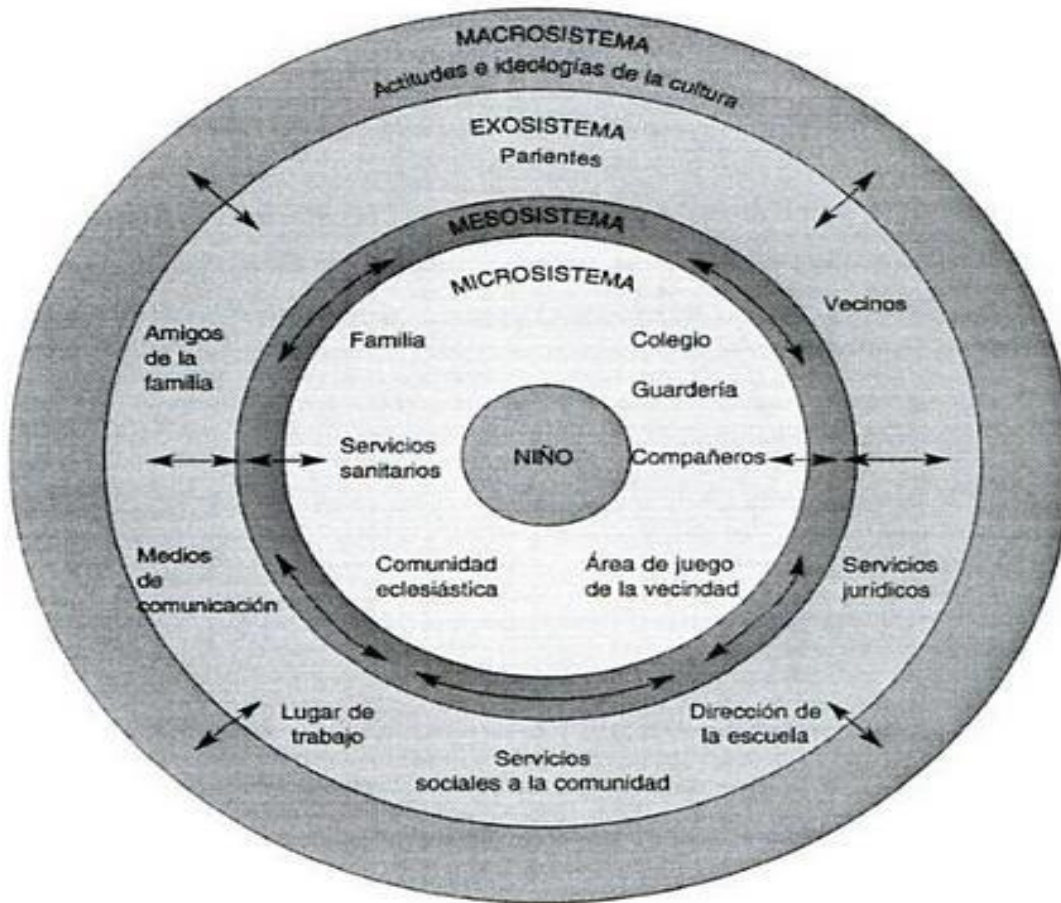
Cada organismo biológico se desarrolla dentro del contexto del sistema ecológico que apoyan o reprimen su desarrollo. Para poder comprender el desarrollo de un niño primero se tiene que ver el crecimiento de algo tan simple el cómo es el proceso de una planta.

Según Bronfenbrenner, en desarrollo ocurre a través de procesos de creciente complejidad de interacción bidireccional activa regular entre un niño en desarrollo y su ambiente cotidiano inmediato. Para comprender este proceso, se debe estudiar el contexto que rodea a la persona analizando así desde su hogar, amigos, escuela etcétera. No dejando los patrones culturales e históricos que afectan a la familia.

Bronfenbrenner identifica cinco sistemas contextuales, desde lo más íntimo hasta lo más general: el microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema. La presente tabla se encuentra como el individuo se socializa de manera interna y externa.

⁵⁵Ibídem. Pág. 34

Tabla 8. Sistemas contextuales.



Fuente: Psicología del desarrollo

Microsistema: Constituye el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo. Los escenarios englobados en este sistema son la familia, padres o la escuela.

Mesosistema: Incluye la interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. Ejemplo puede ser la relación entre la familia y la escuela, o entre la familia y los amigos.

Exosistema: En este caso, el individuo no es entendido como un sujeto activo. Para referirse a los vínculos entre dos o más ambientes, uno de los cuales no contiene al niño.

Macrosistema: Refiriendo a las condiciones sociales, culturales y estructurales que determinan en cada cultura los rasgos generales de las instituciones, los contextos, etc. en los que se desarrolla la persona y los individuos de su sociedad. Lo constituyen los valores propios de una cultura, costumbres, etc.

Cronosistema: Dimensión temporal en el esquema. Se incluye aquí la evolución cultural y de las condiciones de vida del entorno. Se refiere a los tiempos en otros sistemas del desarrollo.

Los 5 sistemas hablan del entorno que rodea e influye al individuo y como tiene un gran impacto social, cultural, con vínculos afectivos y necesidades que forman al ser humano desde que es un niño. En la etapa de la adolescencia hombre y mujer van realizando su propio círculo, teniendo en cuenta su ideología interfiriendo padres, amigos y el medio social.

CAPÍTULO IV

EMBARAZO

4.1 Definición de embarazo

En este capítulo se abordara la reproducción humana desde dos puntos de vista: si fue una concepción planeada o no planeada, así como los métodos anticonceptivos para hombres o mujeres y las enfermedades de transmisión sexual.

El concepto de embarazo es el lapso entre la concepción y el parto, cuando el embrión o el feto se está desarrollando en el útero.⁵⁶ El embarazo es una etapa prolongada, de aproximadamente nueve meses, que se desarrolla por completo en el organismo materno. Ello implica una serie de cambios importantes en el cuerpo de la mujer, que afectan prácticamente a todos los aparatos y sistemas.

La reproducción propiamente dicha comienza con la función de dos células sexuales o gameto: un óvulo, procedentemente del aparato genital femenino y un espermatozoide, procedente del aparato genital masculino.⁵⁷ Cuando un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales y no hay protección de algún método anticonceptivo, la consecuencia normal y natural de esa relación es un embarazo, la fecundación del feto se necesita el espermatozoide más fuerte y este fecunda en el óvulo de la mujer.

La definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la organización mundial de la salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación) entonces este atraviesa el endometrio e invade el estroma.⁵⁸

⁵⁶Jay Gale. (2012) *Guía sexual para el adolescente*. Multilibros. Pág. 66

⁵⁷Ibíd. Pág. 2124

⁵⁸ Ibíd. Pág. 2

4.2 Tipos de embarazo

La vida humana comienza cuando se implanta el ovulo fecundado en el útero. Existen tipos de embarazo que por una circunstancia el feto no se logra o es un embarazo normal. Los diferentes tipos de embarazos son:

Embarazo intrauterino: esta clase de embarazo es el convencional o normal, es decir, aquel en donde el feto se implanta en el interior del útero (de ahí su nombre) y crece de manera normal, sin ningún tipo de alteración o complicación.

Embarazo ectópico: el vocablo ectópico significa fuera de lugar y hace referencia a aquel embarazo que se produce fuera del útero de la madre. El embrión suele ubicarse en alguno de los canales a través de los cuales el óvulo se dirige al ovario, como las trompas de falopio. Aunque también puede situarse en el abdomen, el mismo ovario, etc. No existe la posibilidad de que el niño pueda desarrollarse y sobrevivir en dichas condiciones.⁵⁹ Los embarazos ectópicos no se sabe siempre cual es la causa que lo origine pero si probablemente interfiere la edad de la madre que sea mayor a 35 años, si ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual o bien si fuma frecuentemente estos podrían ser algunos de los orígenes para que el embarazo llegue a su fin.

Embarazo molar: esta clase de embarazo tiene la particularidad de que el óvulo fue fertilizado de manera anormal. A partir de esto, la placenta crece desproporcionadamente y se transforma en un conjunto de quistes denominado mole hidatidiforme. Como consecuencia el embrión no llega a formarse y no sobrevive.⁶⁰ El embarazo molar debe ser interrumpido apenas se sepa de su existencia.

⁵⁹Embarazo ectópico. <https://es.slideshare.net/AlexandraLisbethCorr1/tipos-de-embarazos>. Extraído el 28 de febrero del 2019

⁶⁰Embarazo molar <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/molar-pregnancy/symptoms-causes/syc-20375175>
Extraído el 28 de febrero del 2018

Los diferentes tipos de embarazos no influye edad, raza, nivel economico si no simplemente se llega a lograr o bien se finaliza esa etapa.

El embarazo tambien se puede clasificar en:⁶¹

Embarazo de bajo riesgo: es el embarazo habitual, que tiende a ser normal, en una mujer que no tiene factores de riesgo que hagan peligrar la salud de ella, ni de su bebé

Embarazo de alto riesgo: es aquel en que el riesgo de enfermedad o muerte, antes o despues del parto es mayor que lo habitual, tanto para la madre como para el producto de la gestación

El cuerpo de la mujer es tan perfecto que da el regalo mas hermoso, la vida de un nuevo ser. Para que no exista complicaciones a lo largo de los 9 meses de embarazo depende que la mujer se encuentre en condiciones bien de salud y que lleve sus chequeos cada mes, en ocasiones los embarazos de alto riesgo con los cuidados pertinentes si llega a culminar su parto.

⁶¹ Manuel Gallo (2014) Edad materna y embarazo. Amolca.Pág.

4.2.1 Embarazo planeado

Hoy en día la información sobre sexualidad humana es fácil de obtener, pero también hay mucha desinformación. A pesar de tener acceso a mucha información, el número de embarazos en adolescentes sigue creciendo.

El embarazo planeado la Organización Mundial de la Salud, lo define como la programación del tiempo y condiciones idóneas tanto sociales, económicas, laborales y emocionales para concebir un nuevo integrante de la familia.⁶² Lo ideal para la procreación de un nuevo ser sería que hombre y mujer den el paso de tener un hijo cuyas responsabilidades son de los dos y el bebé crezca en un entorno armónico y sin carencias económicas y afectivas.

Se disminuye riesgo de contracción de una enfermedad de transmisión sexual a causa de la relación sexual, afectando, además al bebé, y dicho embarazo planeado constituye gastos programados para la atención y cuidado de la madre y del futuro bebé.⁶³ Psicológicamente, la mujer tiene mayor madurez y seguridad para concebir y formar a un hijo.

⁶² Embarazo planeado según la OMS <http://revistafernanda.com.mx/bienestar/maternidad/embarazo-planeado-causas-consecuencias/2018/05> Extraído el 7 de marzo del 2019

⁶³ Embarazo planeado <https://www.mdemujer.org/cuales-las-diferencias-embarazo-planeado-no-planeado-las-mujeres-hijos/> Extraído el 7 de febrero del 2019

4.2.2 Embarazo no planeado

Es aquel que se produce sin el deseo o planificación previa, ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos.

Existen otras razones, además de la falta de información, para que el embarazo no planeado se presente:⁶⁴

- ✓ Miedo a estar sola/o.
- ✓ Posibilidad y necesidad de sentirse adulto.
- ✓ Carencia de afecto y atención por parte de los padres y familia.
- ✓ Necesidad de reafirmarse como mujeres y hombres.
- ✓ Relación y comunicación pobre con los padres.
- ✓ Búsqueda de una ficticia independencia y madurez.
- ✓ Curiosidad y ansiedad sexual.

La madre joven limita sus metas, reduciéndolas a las mínimas expectativas a las que ella puede aspirar; está obligada a remplazar objetivos básicos como crecimiento y desarrollo de la propia personalidad, por encontrar y proveer recursos, como lograr un empleo, el estudio pasa a segundo plano, las presiones de la maternidad se anteponen a la posibilidad de una carrera profesional; los deseos de autorrealización se desvanecen ante el reto de formar una familia. Sin descartar también a la figura paterna, cuando éste asume su paternidad, tendrá que establecer otras prioridades en su vida

El tema del embarazo no planeado suele ser recurrente entre los adolescentes y jóvenes de temprana edad. Generalmente esto no forma parte de sus planes ni tampoco de los padres de los adolescentes, donde la principal causa tal vez es la falta de información o comunicación, incluso por abuso sexual.

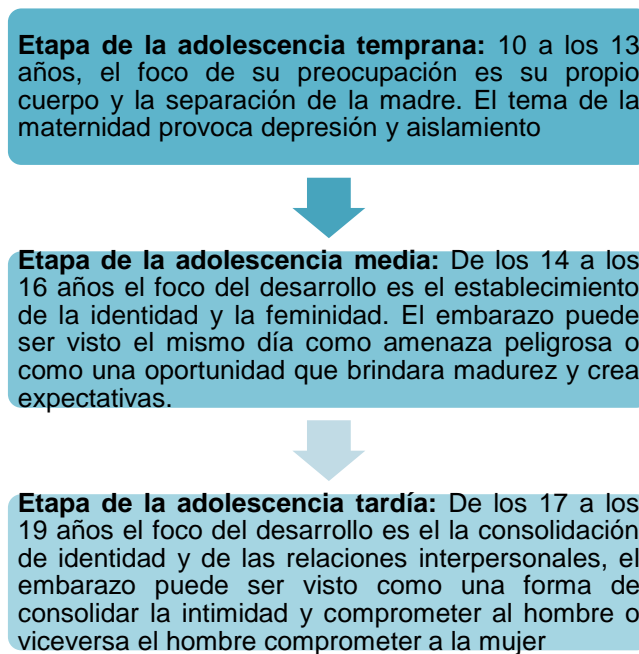
⁶⁴Embarazo planeado <http://revistafernanda.com.mx/bienestar/maternidad/embarazo-planeado-causas-consecuencias/2018/05>
Extraído el 6 de marzo del 2017

4.3 Embarazo precoz

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que ha determinado un aumento considerable, sufriendo problemas de tipo económicos, determinados por una menor educación, dificultad para conseguir un trabajo, y en ocasiones el abandono de su pareja.

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y al final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y 19 años.⁶⁵ Los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más a temprana edad, trayendo como consecuencia un embarazo, enfermedades de transmisión sexual o incluso la muerte de la madre y el bebé.

TABLA 9. Clasificación de la adolescencia según la OMS



Fuente: Organización Mundial de la Salud

⁶⁵Rodríguez Rigual M (2003) Adolescencia. Pediatr. Pág. 104

4.4 Aborto

El aborto es un problema de gran relevancia en la actualidad. Diferenciando dos aspectos: el aborto espontáneo y el aborto inducido (métodos de interrupción del embarazo). Se contemplan varias perspectivas para dar respuesta a los efectos que puede causar un aborto: médica, social, psicológica, ética y legal, ya que esta cuestión genera numerosas controversias.

La definición de aborto se entiende por la interrupción del embarazo o causa de la muerte del embrión o del feto antes de su completa formación, si se produce pocas semanas después de la concepción como al finalizar el embarazo.

OMS: La Organización Mundial de la Salud, con el objetivo de unificar criterios y no subestimar la muerte del feto, en 1977 definió el aborto como: “La expulsión o extracción uterina de un embrión o feto de 500 g o menos”.⁶⁶ El aborto en algunas ocasiones es espontáneo, sin ninguna causa y otras ocasiones es causado por un trastorno en el organismo materno o alguna malformación del embrión, o es causada intencionalmente interrumpiendo el proceso del embarazo.

El aborto no solo trae consecuencias físicas como infección, hemorragia, inflamación pélvica etc. También existen complicaciones para que un futuro pueda embarazarse o los bebés crezcan, bajo las consecuencias psicológicas para la mujer sufre emocionalmente y espiritualmente, pueden tener problemas psiquiátricos, culpa, angustia ansiedad, ira, rabia, baja autoestima, agotamiento, recuerdos dolorosos como sería si estuviera su bebé, no solo está terminando con la vida del ser humano, si no también está atentando con su vida misma. El paso que da a la mujer para la interrupción de su embarazo depende solo de ella y en ocasiones de la pareja.

⁶⁶Aborto https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/. Extraído el 29 de febrero del 2018

4.4.1 Aborto espontaneo

El aborto es la expulsión espontánea de un embrión o de un feto de menos de 500 g o antes de las 20 semanas de gestación. Producido de forma natural.

Más de la mitad de los abortos son debidos a un desarrollo deficiente del embrión. El resto obedece a múltiples causas, entre las que se desatan las malformaciones del aparato genital de la madre y las insuficiencias hormonales que pueda sufrir. Los traumatismos como caídas, o accidentes de tráfico, trastornos emocionales a los que con frecuencia se atribuye la responsabilidad de un aborto ⁶⁷

El aborto espontáneo como su nombre lo dice, es algo inesperado que la madre no planea por diversos factores, muchas personas experimentan este tipo de pérdida del embarazo. De hecho, entre el 10 y el 20% de los embarazos terminan en abortos espontáneos. A pesar de ser común, el aborto espontáneo puede ser emocionalmente difícil es normal tener sentimientos de duelo y pérdida.

Existen varios tipos de aborto espontáneo y estos son:⁶⁸

Amenaza de aborto espontáneo: comienza con un sangrado vaginal, en ciertos casos con cólicos moderados, pero el cuello uterino permanece cerrado. La mitad de las veces, el sangrado se detiene, y el embarazo evoluciona normalmente. La otra mitad de las amenazas terminan inevitablemente en abortos espontáneos y en la pérdida del embarazo.

Aborto espontáneo inevitable: la hemorragia aumenta, y el cuello uterino se abre. Si ocurre esto, no hay posibilidades de que el embarazo continúe.

⁶⁷Dr. Enrique Marti Guadaño. Enciclopedia practica de la salud familiar. Salvat. Pag. 19

⁶⁸ Aborto espontaneo <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/embarazo/aborto-espontaneo> Extraído el 02 de Marzo del 2018.

Aborto espontáneo incompleto: parte del tejido del embarazo sale del útero, y parte queda dentro. A veces, es necesario un tratamiento para quitar el tejido restante.

Aborto espontáneo completo: todo el tejido del embarazo sale del útero. Generalmente no es necesario ningún tratamiento adicional.

Aborto espontáneo retenido: no presenta cólicos o sangrado, pero el ultrasonido indica un embrión sin latido cardíaco o un saco gestacional vacío, es decir, sin el embrión. Generalmente el tejido sale del cuerpo solo.

Los diferentes tipos de aborto espontáneos son inevitables, cada uno genera diferentes síntomas trayendo también un desequilibrio físico y psicológico por la pérdida de su bebé.

4.4.2 Aborto inducido

La interrupción voluntaria del embarazo es una práctica que muestra la historia desde hace milenios. Hablar de aborto supone tener en cuenta áreas de distinto carácter: sanitarias, éticas, socioeconómicas, religiosas y científicas. La legislación vigente es la que regula que la práctica del aborto inducido, sea definida como un delito o un derecho. Interrupción médica o quirúrgica del embarazo.

El aborto inducido se clasifica en:⁶⁹

Aborto médico: Uso de medicamentos, para interrumpir un embarazo. Aborto incompleto: Expulsión parcial de tejido fetal con el orificio cervical abierto y retención de productos de la concepción en el útero.

El aborto terapéutico: se interrumpe por razones médicas, al contrario que el aborto electivo o voluntario que se realiza por elección de la madre bajo su criterio, que puede ser entre otros:

- 1) Minoría de edad.
- 2) Incapacidad para cuidar a un hijo (razones económicas, sociales, etc.)
- 3) Estigma: Lo que representa un embarazo fuera del matrimonio en ciertas culturas.

Aborto médico-legal: Acto médico o quirúrgico que consiste en la IVE en los casos en que la legislación de cada país prevé la no imposición de una pena por tal motivo, aunque el aborto en general sea considerado un delito. Facilita que estas interrupciones se practiquen dentro del ámbito sanitario institucional, de forma que eliminamos los riesgos de prácticas inadecuadas.

⁶⁹Tipos de aborto inducido <https://www.abortar.org/aborto-inducido/>Extraído el 02 de marzo del 2018

El descubrimiento de un embarazo no deseado trae un conjunto de emociones, al igual que un proceso complicado de toma de decisiones entre la vida futura de la madre o el terminar con el embarazo. Esto va de acuerdo al pensamiento de cada mujer y si cuentan o no con el apoyo de la pareja.

4.5 Enfermedades de transmisión sexual

En efecto las enfermedades de transmisión sexual en edad temprana aumenta la probabilidad de tener múltiples parejas no obstante el uso de los métodos anticonceptivos suelen ser empleados de manera erróneamente donde hombre y mujer toma la decisión de protegerse o no, experimentan una vida desenfadada donde el cuidado de su integridad

Enfermedad de transmisión sexual: son afecciones que se contagian por un contacto sexual.⁷⁰

⁷⁰Ibidem. Pág. 448

En el siguiente recuadro aparece una lista de las enfermedades más frecuentes de transmisión sexual, la causa, los síntomas que presenta la mujer y hombre, el tratamiento que tienen que seguir y así mismo las consecuencias si no se trata dicha enfermedad.

TABLA 10. Enfermedades más frecuentes de transmisión sexual.

Enfermedad	Causa	Síntomas en los varones	Síntomas en la mujer	Tratamiento	Consecuencia si no se trata
Clamidia	Infección bacteriana	Dolor al orinar, secreción del pene	Secreción vaginal, incomodidad abdominal	Tetraciclina o eritromicina	Puede ocasionar la enfermedad inflamatoria de la pelvis o la esterilidad. Puede generar un crecimiento anormal de las células cervicales.
Trichomoniasis	Infección parasitaria que se transmite a través de objetos húmedos como toallas y trajes de baño	Con frecuencia ausentes	Pueden estar ausentes o incluir secreción vaginal, incomodidad durante el coito, olor, dolor al orinar	Antibiótico oral	Puede generar un crecimiento anormal de las células cervicales.
Gonorrea	Infección bacteriana	Secreción del pene, dolor al orinar	Incomodidad al orinar, secreción vaginal, menstruación anormales	Penicilina u otros antibióticos	Puede ocasionar la enfermedad inflamatoria de la pelvis o la esterilidad; también puede ocasionar artritis, dermatitis y meningitis
HPV(verrugas genitales)	Virus del papiloma humano	Tumores indolores que suelen aparecer en el pene, pero también en la uretra o en la zona rectal.	Tumores indolores que suelen aparecer en los genitales y el ano; también puede darse dentro de la vagina sin manifestación de síntomas externos	Extirpación de las verrugas, pero la infección suele reaparecer	Puede asociarse con cáncer cervical. En el embarazo, las verrugas se agrandan y pueden obstruir el canal del parto.
Herpes	Virus del herpes simple	Ampollas dolorosas en cualquier parte de los genitales, normalmente en el pene	Ampollas dolorosas en los genitales, en ocasiones acompañadas por fiebre y dolores musculares; las	Se desconoce la cura pero se controla con el fármaco antiviral aciclovir	Posible aumento en el riesgo de cáncer cervical

			mujeres con úlceras en el cuello uterino probablemente no sean consientes del brote		
Hepatitis B	Virus de la hepatitis B	La piel y los ojos se ponen amarillentos	Igual que en los varones	Penicilina u otros antibióticos	Puede ocasionar lesión al hígado, hepatitis crónica.
Sífilis	Infección bacteriana	En la primer etapa, aparecen úlceras entre rojizas y cafés en la boca o los genitales, o en ambas zonas, pueden desaparecer: en la segunda etapa, mas infecciosa, ocurre una erupción Cutánea.	Igual que en los varones	Penicilina u otros antibióticos	Parálisis, convulsiones, lesión cerebral y en ocasiones la muerte.
SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida)	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	Cansancio extremo, fiebre, inflamación de los nódulos linfáticos, pérdida de peso, diarrea, sudores nocturnos	Igual en los varones	Se desconoce la cura y otros fármacos al parecer amplían la vida	Muerte por lo común, debida a otras enfermedades como el cáncer.

Fuente: La sexualidad humana

En la actualidad se han ido descubriendo nuevas enfermedades de transmisión sexual y por otro lado la cura de algunas otras. El empezar una vida sexual activa hace que los adolescentes no piensen que él no utilizar un método anticonceptivo pone en riesgo su vida

4.6 Métodos anticonceptivos

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.⁷¹ Métodos que se utiliza con el fin de evitar los embarazos. Cuando hombre y mujer mantienen relaciones sexuales y, existen dos formas de asegurarse de que no contraigan alguna enfermedad de transmisión sexual o un embarazo.

- ✓ Disfrutando de relaciones sexuales satisfactorias, completas y placenteras: besos, caricias, masturbación, sexo oral sin introducir el pene en la vagina y evitando la eyaculación masculina en la entrada de la vagina.
- ✓ Empleando el método anticonceptivo que más se ajuste a sus necesidades y circunstancias, si se desea realizar conductas de penetración vaginal.

Los métodos anticonceptivos ayudaran a prevenir enfermedades de transmisión sexual y evitar un embarazo no deseado. En la actualidad los adolescentes ya tienen mayor información acerca de estos métodos, pero los embarazos van en aumento que es lo que en la sociedad está pasando, como seres humanos se experimenta y cuando las consecuencias son irreversibles entonces si se piensa el porqué no se protegieron.

La educación sexual para los padres hoy en día es de suma importancia que platiquen con los adolescentes y dejen a un lado el tabú y romper con ese estigma de hacer consientes a los adolescentes de su vida sexual.

⁷¹ *Ibíd.* Pág. 173

4.6.1 Métodos naturales

Los métodos naturales como su nombre lo dice, el cuerpo no sufre alguna alteración en su cuerpo son aquellos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos.⁷² La mujer entonces puede usar esta información para evitar o favorecer el embarazo.

El modo más efectivo para descubrir el periodo fértil es practicando todas las técnicas de planificación familiar natural. Los métodos de Planificación Familiar Natural aumentan el conocimiento de una mujer acerca de su propio cuerpo y de su ciclo menstrual. Para que sea efectivo como método para el control de la natalidad, ella tiene que estar dispuesta a abstenerse del coito, o usar un método de barrera para la prevención del embarazo durante el periodo fértil, el cual es aproximadamente una tercera parte del mes.

En la siguiente tabla se muestra el nombre los diferentes métodos anticonceptivos y en que consta cada uno de ellos.

Tabla 11. Métodos anticonceptivos

Métodos anticonceptivos naturales	
ABSTINENCIA PERIÓDICA	La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, esto se denomina abstinencia sexual. Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, si quieren evitar un embarazo. La Organización Mundial de la Salud define abstinencia periódica como el método natural con el que se evitan voluntariamente las relaciones sexuales, durante la fase fértil del ciclo menstrual, con la finalidad de evitar un embarazo no buscado.

⁷² *Ibíd.* Pág. 69

<p>METÓDO DEL CALENDARIO O RITMO</p>	<p>La presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. Se basa también en que la vida del ovocito es de 24 - 48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes y 2 después de la ovulación no habrán posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares. En ciclos regulares de 28 días, se deben evitar las relaciones sexuales entre el día 9 y 17 del ciclo. Se recomienda llevar un registro de cada ciclo menstrual durante, por lo menos 6 meses con el fin de conocer la regularidad o irregularidad del mismo y saber que tan seguro será usar el método del ritmo. Es importante recordar que el ciclo comienza desde el primer día del sangrado, siendo este por lo tanto, el día 1 del ciclo menstrual.</p>
<p>METÓDO DE LA TEMPERATURA BASAL</p>	<p>Se basa en predecir la ovulación a través de cambios en la temperatura corporal. Se debe tomar la temperatura cada mañana, inmediatamente al despertarse y antes de iniciar cualquier tipo de actividad. Se puede tomar la temperatura debajo de la lengua. Use papel cuadriculado y anote todos los datos día a día. Inmediatamente antes de la ovulación, la temperatura típicamente baja brevemente. Usualmente, después de 12 horas de la ovulación, la temperatura basal sube varios décimos de grados durante la menstruación, y permanece alta hasta la siguiente menstruación. Cuando su temperatura se mantiene alta por tres días corridos, el periodo fértil se termina. La desventaja principal de usar solamente este método es que muchos factores pueden influir su temperatura basal como las enfermedades, la falta de sueño, el uso de drogas o el alcohol.</p>
<p>METÓDO DEL MOCO CERVICAL. BILLINGS</p>	<p>Se basa en la observación de los cambios que suceden en el moco cervical durante el ciclo menstrual. Después de la menstruación comienza un periodo seco que dura 2 a 3 días. Luego aparece un moco cervical blancuzco y pegajoso que se va haciendo cada vez más elástico y transparente. El último día del moco con estas características se llama el día cúspide del moco. A partir del 4º día después del día cúspide comienza el periodo infértil. Hay programas de entrenamiento en este método.</p>

<p>METÓDO DE LA LACTANCIA AMENORREA (MELA)</p>	<p>Se utiliza en condiciones específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando una mujer está en periodo de lactancia exclusiva (esto significa sin el agregado de leches maternizadas o alimentos a la dieta del bebé. • “El bebé solo se alimenta con leche materna”), idealmente que no pasen más de 4 horas entre mamadas. • No se utiliza más allá de los 6 meses del bebé. • La mujer no debe presentar ciclos menstruales (sin menstruación) desde el parto. <p>Este método en estas condiciones ofrece alta eficacia para el control de la natalidad. Si una mujer está amamantando y su bebé tiene más de 6 meses, (la lactancia materna ya dejó de ser exclusiva) o la mujer comenzó a menstruar.</p>
<p>COITO INTERRUPTO</p>	<p>Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es posible que este método de control de la natalidad sea muy utilizado ya que es gratis, está disponible y siempre es una opción para prevenir el contacto entre el óvulo y los espermatozoides, reduciendo así la posibilidad de un embarazo indeseado. Dependiendo de cuán bien se conoce a sí mismo la pareja masculina y cuánto se pueda controlar.</p>
<p>PRESERVATIVO MASCULINO</p>	<p>El condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y de esta manera evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre que es efectivo y reversible. Es del 85% al 98% efectivo.</p>
<p>PRESERVATIVO FEMENINO</p>	<p>El condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello</p>

	uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre, o saliva. Esto ayuda a asegurar que no pasen enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79% a 95%
--	--

Fuente elaboración propia

4.6.2 Métodos químicos

Son todos los productos que contienen una sustancia espermicida que detiene el avance de los espermatozoides o los destruye cuando entran en contacto con la misma.

Este producto químico, se comercializa de muchas maneras, desde óvulos vaginales hasta cremas, espumas o esponjas que todos se introducen dentro de la vagina unos momentos antes de tener relaciones sexuales para que cubran la mucosa y ejerzan su acción sobre los espermatozoides cuando entren en contacto con esta sustancia.⁷³ Son métodos que se aconseja combinarlos con otros como los preservativos para aumentar su efectividad

⁷³Métodos anticonceptivos <http://www.mailxmail.com/curso-actualidad-metodos-anticonceptivos/metodos-quimicos> Extraído el 3 de marzo del 2019

Tabla.12 Métodos anticonceptivos químicos

Métodos anticonceptivos químicos.	
DIAFRAGMA	Es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas. El diafragma es un método para el control de la natalidad con una efectividad del 82% al 94%. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.
ESPERMICIDAS	Incapacita o mata los espermatozoides para que no puedan unirse al ovulo. El espermicida tiene muchas formas diferentes: jalea, espuma, crema, óvulos, tabletas vaginales, esponjas, supositorios y películas. La mayoría de ellos contienen el químico nonoxynol9 y cloruro de benzalconio contra los espermatozoides. Los espermicidas proveen lubricación y se pueden usar con otros métodos anticonceptivos. Son más efectivos cuando se usan consistentemente y correctamente con un método de barrera para control de la natalidad. Los espermicidas tienen una efectividad del 71 al 82% como método anticonceptivo. Si se usan solos, los espermicidas no protegen contra el VIH/SIDA.
DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE COBRE	El DIU es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la más conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre o la combinación de ambos, enrollados alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir el embarazo. Un hilo pequeño sale del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina, este hilo no es perceptible durante la relación sexual. El DIU puede durar de 1 a 10 años. El DIU afecta el movimiento de los óvulos y los espermatozoides para prevenir la fertilización. Es muy efectivo para el control de la natalidad. No protege contra infecciones de transmisión sexual.

<p>SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE HORMONA</p>	<p>Es un nuevo método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (levonorgestrel). Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.</p>
<p>MINIPILDORAS</p>	<p>La mini píldora es una píldora para el control de la natalidad que contiene solamente la hormona progesterona. Las mini píldoras vienen en paquetes de 28 pastillas y se toma una por día. Contiene una forma sintética de la hormona progesterona y no tiene estrógeno. La mini píldora actúa haciendo más espeso el moco cervical y de esta manera imposibilitando el ascenso de espermatozoides al útero. También afecta el transporte de los óvulos por las trompas del Falopio. De estas formas la mini píldora previene la fertilización. La mini píldora es del 87% al 99.7% efectiva, un poco menos que la píldora anticonceptiva regular. No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Estas píldoras se deben tomar diariamente, no tienen descansos ni comprimidos inertes.</p>
<p>ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES</p>	<p>Son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.</p>
<p>ANTICONCEPTIVOS TRANSDERMICOS O PARCHES</p>	<p>Es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método</p>

	anticonceptivo es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94% aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.
ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS O IMPLANTES	Son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo (desde 1 a 6 varillas). Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento. No están disponibles en nuestro país.
ANTICONCEPTIVO VAGINAL O ANILLO VAGINAL	El anillo vaginal o anticonceptivo vaginal es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. No está disponible en nuestro país.

Fuente elaboración propia

4.6.2 Métodos quirúrgicos.

Los métodos anticonceptivos naturales, químicos y quirúrgicos previenen el embarazo no deseado por lo que el usar algunos de estos es decisión la mujer y del hombre. La responsabilidad no nada más debe de existir en la mujer si no en el hombre de cuidar y proteger la integridad también de la mujer.

Los métodos anticonceptivos quirúrgicos son aquellos que requieren de una operación: la ligadura de trompas y la vasectomía. Son métodos irreversibles, que no afectan al comportamiento sexual, y están indicados para personas que no quieren tener más hijos.

Tabla 13. Métodos anticonceptivos quirúrgicos.

Métodos anticonceptivos quirúrgicos	
LIGADURA TUBARIA	Es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermias lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. La ligadura de las trompas tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
VASECTOMIA	La vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura tubaria, hay que esperar tres meses aproximadamente para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9% como método para el control de la natalidad.

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO V

PROPUESTA DEL PROGRAMA

El programa es un medio de propuesta que en él se realizan diferentes actividades con una secuencia, con el objetivo de mejorar, enseñar algún tipo de problemática, para fines educativos o sociales

5.1 Que es un programa

Programa hace referencia a un plan o proyecto organizado de las distintas actividades que se irá a realizar. También, es un sistema de distribución de las distintas materias de un curso o asignatura. La expresión palabra es de origen latín “programa” que a su vez tiene su origen en un vocablo griego.⁷⁴

El programa puede ser proyecto de algo psicológico, social, educativo, de mediación etc. No perdiendo el objetivo de lo que se va realizar teniendo una posible solución al conflicto.

1. Proyecto o planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar.
2. Exposición o declaración previa de las cosas que se van a realizar en una determinada materia.
3. Sistema y distribución de las materias que forman una asignatura o un curso escolar.
4. Escrito en el que figura este proyecto, esta exposición, este sistema y este anuncio.

⁷⁴Programa <https://www.significados.com/programa/> extraído el 02 de marzo del 2018

5. Programa es una serie de órdenes o instrucciones que están basadas en un lenguaje de programación que pueden ser interpretados por un ordenador para la realización de alguna función o la resolución de algún problema.

El programa tiene diferentes tipos de de conceptos que al final depende del objetivo del proyecto que se va a realizar. Partiendo de un punto a un fin, los intereses con los que se realice serán de tipo personal y profesional.

5.2 Tipos y clasificación de programas

La prevención es un fenómeno que se multiplica en la época. Se podría denominar una época preventiva, la lista de riesgos, peligros, inseguridades y disfuncionalidades que todo individuo o grupo puede padecer, hace sensibles a este verbo polisémico: prevenir.

La educación es un ámbito donde la prevención no ha sido efectiva, las estadísticas educativas así lo atestiguan en todos los niveles. Esto implica la necesidad de diseñar nuevas estructuras dentro y fuera del centro, que ayuden a prevenir y solucionar el problema principal: el fracaso escolar. Se apostó que uno de los campos de innovación educativa por explorar, es el diseño de estrategias, estructuras y tecnologías educativas que actualicen la prevención escolar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.⁷⁵

⁷⁵Tipos de prevención <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/> Extraído el 02 de marzo del 2018

Tipos de prevención

Prevención primaria: evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).

Prevención secundaria: va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.

Prevención terciaria: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalidez, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Todo programa de prevención debe partir de un conocimiento del problema sobre el que se quiere intervenir y de un diagnóstico de necesidades que tenga en cuenta el contexto específico del área geográfica donde se va a aplicar, las características de la población destinataria, etc. Todo programa de prevención debe definir claramente cuál es su objetivo de prevención en función de esa información sobre cuál sea el problema y cuáles las necesidades.

El programa social, es una iniciativa realizada por el gobierno o la sociedad civil a través de organizaciones no gubernamentales, con el fin de mejorar las condiciones de vida de una sociedad para lograr su bienestar social, por ejemplo: educación sexual en adolescentes, un buen programa sería la entrega de materiales educativos y la entrega gratuita de preservativos. El programa de educación sexual para adolescentes son actividades para prevenir embarazos no deseados y retroalimenten su información acerca de estos temas de sexualidad.

Un programa social se da de acuerdo a un fenómeno o problemática que se esté dando en la sociedad. Y que exista un programa de intervención para la mejora de este.

Programa educativo, es un documento en el cual contiene el proceso pedagógico que los docentes deben de cumplir durante el año escolar, el programa establece los contenidos, las actividades y los objetivos que deben de cumplir los docentes con respecto a sus alumnos. Es de destacar, que el programa educativo posee temas obligatorios establecidos por el Estado, luego presenta lo que el centro educativo considere necesario lo cual puede ser diferente a otros planteles.

Existen fenómenos sociales y culturales que afectan al entorno educativo y el programa es para la mejora de la institución y los docentes adquieran o fortalezcan los conocimientos a través de técnicas o actividades diseñadas de acuerdo a la problemática y la edad en que se llevará a cabo.

**Programa de educación sexual.
"Conociendo tu cuerpo"**



INTRODUCCIÓN

El presente programa contiene temas de importancia, que hoy en día la sexualidad debe tener mayor atención en la adolescencia siendo una etapa fundamental para prevención de los siguientes aspectos como: el embarazo no deseado en la adolescencia, las relaciones sexuales a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, el aborto etcétera. Cuyos fenómenos son causa por la falta de información y comunicación entre padres e hijos

El concepto de sexualidad ha sido moldeado según la cultura, ideología y forma de vida de cada sociedad. El estudio de la historia de la sexualidad tiene doble importancia: primero porque enseña cómo un mismo tema puede ser considerado y visto de diferente manera en función de factores como el nivel socioeconómico, la religión y la cultura por segundo permite comprender las actitudes y conceptos del presente en relación con el tema de la sexualidad.

La necesidad de diseñar este programa tiene como finalidad, difundir y promover información adecuada sobre la sexualidad, que amplíe los conocimientos de los adolescentes a través de la reflexión y sensibilización de problemas que en este aspecto le afectan o pudieran cambiar su estilo de vida en un momento determinado

El programa “Conociendo tu cuerpo” busca llevar información, propiciar la reflexión y la comunicación de las y los jóvenes con sus padres, madres, maestras(os). Así como la prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de educación media superior, impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 1

Fecha: 29/10/2018

Nombre de la actividad: La telaraña

Objetivo: Conocer a cada uno de los integrantes del grupo así mismo presentarme ante ellos y mencionarles un poco acerca del programa “Conociendo tu cuerpo”.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- Los participantes formarán un círculo donde se tendrá como objeto principal de la actividad un ovillo de hilo.</p> <p>2.- El primer integrante dice su nombre y, como propuesta, dice que le gusta hacer en su tiempo libre. A continuación, inesperadamente, el primero tira el ovillo a otro compañero y este repite la función. De esta forma el hilo va repartiéndose hasta llegar al último alumno, formando así una telaraña.</p> <p>3.-Finalmente, la última persona que ha dicho su nombre le devolverá el ovillo al penúltimo y éste repetirá el nombre del último, y así sucesivamente, el ovillo de hilo tiene que llegar a la persona que inició la actividad.</p>	30 a 45 minutos	✓ Bola de estambre.

Observaciones:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 1

Fecha: 29/10/2018

Nombre de la actividad: ROMPE HIELO “UNIENDO FAMILIAS”

Objetivo: Dinamizar al grupo para generar un espacio de confianza.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
La coordinadora entrega, al inicio de la sesión, papelitos con nombres de personajes de caricaturas o películas, representando a familias conocidas como por ejemplo: los Simpson, los Pica piedra, los Locos Adams, etc.	10 minutos.	✓ Papelitos con nombres de personajes
Observaciones:		

LOS PICAPIEDRA	SIMPSON	ALVIN Y LAS ARDILLAS
PEDRO PICAPIEDRA	HOMERO SIMPSON	ALVIN SEVILLE
VILMA PICAPIEDRA	BART SIMPSON	SIMON SEVILLE
PABLO MARMOL	MARGE SIMPSON	THEODORE SEVILLE
BETTY MARMOL	LISA SIMPSON	BRYTTANY MILLER
BAM BAM	LISA SIMPSON	ELEANOR MILLER
PEBBLES PICAPIEDRA	MONTGOMERY BURNS	DAVID SEVILLE
DINO LA MASCOTA	RALP	JEANETTE MILLER



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 2

Fecha: 1/11/2018

Nombre de la actividad: ¿Se nace con esto de la sexualidad? (COLLAGE)

Objetivo: Que las y los participantes aporten las ideas o nociones que tienen acerca de los conceptos de sexualidad, sexo y género, y conozcan otros conceptos teóricos que le ayuden a aclarar, complementar o cambiar sus ideas y conocimientos previos.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>Formar equipos y sin hablar, los integrantes hacen un collage, pegando en una cartulina u hoja de papel grande los recortes de revistas que expresen lo que para ellos significan los conceptos de sexualidad, sexo y género.</p> <p>1.- Esta actividad se debe llevar a cabo en silencio; si alguien considera que algún recorte significa para él sexualidad, sexo o género, lo recorta y lo pega, o le pide a un compañero que lo haga, a través de señas.</p> <p>2.- Cuando hayan transcurrido los treinta minutos destinados a esta actividad, el o la coordinadora indica a los miembros de cada equipo que peguen su collage en un lugar visible del salón, y que expliquen las razones por las cuales escogieron esos recortes, así como cuál es la</p>	<p>30 minutos.</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Cartulina✓ Revista✓ Plumines✓ Tijeras✓ Pegamento.

<p>relación que tienen con los conceptos analizados.</p> <p>4.- El aplicador debe tomar en cuenta de manera especial las participaciones de los miembros de los equipos, mostrando interés en lo que dicen, remarcando lo importante y tratando de aclarar los conceptos.</p> <p>Sin omitir ninguna opinión por muy insignificante que esta pudiera parecer.</p>		
Observaciones:		



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 3 **Fecha:** 01/11/2018
Nombre de la actividad: EXPOSICIÓN. Tema: Las perspectivas del ser humano.
Objetivo: Que las y los participantes contrasten sus nociones e ideas acerca de la sexualidad, el sexo y el género, con conceptos teóricos, y aclaren las dudas que puedan tener.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- El facilitador o la facilitadora expone cada uno de los conceptos: sexualidad, sexo y género.</p> <p>2.- Después presenta un cuadro donde se plasman las diferencias y relaciones entre los conceptos, complementándolo con las participaciones de todos los integrantes.</p> <p>3.-Luego explica cuáles son las características de cada uno de los conceptos, incluyendo en la explicación ejemplos de la vida cotidiana para facilitar la comprensión de cada uno de ellos.</p>	20 minutos.	<ul style="list-style-type: none">✓ Proyector✓ Computadora

Observaciones:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 4

Fecha: 05/11/2018

Nombre de la actividad: Hablar de sexualidad. “sinónimos”

Objetivo: Concientizar a los y las participantes acerca de los términos que ordinariamente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- La instructora divide al grupo en equipos pequeños de 5 integrantes, de acuerdo con el número de participantes y entrega las hojas.</p> <p>2.- Cada equipo escribe sinónimos con los cuales comúnmente se conocen los términos: pene, vagina, relaciones sexuales.</p> <p>3.- Cada equipo expone ante los demás equipos su lista de sinónimos.</p> <p>4.- Al finalizar las exposiciones, hace las siguientes preguntas:</p> <p>5.- ¿Alguien se sintió apenado cuando vio, escribió o leyó en voz alta los términos? Responden sí o no y por qué.</p> <p>6.- ¿Cuándo usamos términos sexuales vulgares? ¿Cuándo usamos términos sexuales correctos? ¿Por qué?</p>	<p>35 minutos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Marcadores ✓ Cinta adhesiva ✓ Lápices ✓ Hojas en blancas

Observaciones:



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 5

Fecha: 08/11/2018

Nombre de la actividad: Lo que siento y pienso cuando se habla de sexualidad.

Objetivo: Las personas jóvenes identificarán los mitos y prejuicios relacionados con la sexualidad en el entorno social.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<ol style="list-style-type: none">1. Entregar una hoja a cada participante y pedir que hagan la silueta de su mano2. Indicarles que cada uno de sus dedos representará a los siguientes actores: su familia, espacios religiosos, su escuela, los medios de comunicación y grupos de amistades.3. Pedir que por fuera del dedo escriban “Lo que piensan” cuando escuchan los mensajes que ese actor da de la sexualidad y por dentro del dedo “lo que sienten”.4. Pedirles que conforme terminen lo vayan pegando en las paredes y vean lo que escribieron sus compañeras y compañeros.5. Solicitar que comenten las diferencias y similitudes que encontraron.6. Indicarles que leerás algunas de las frases que comúnmente se dicen sobre la sexualidad y leer la siguiente lista de oraciones:	60 minutos	<ul style="list-style-type: none">✓ Hojas✓ Cinta adhesiva✓ Plumones
Observaciones:		

Lista de oraciones:

- ✓ Conocer el propio cuerpo no es importante para la sexualidad.
- ✓ El hombre siempre debe estar listo y dispuesto a tener relaciones sexuales.
- ✓ Las personas que se abstienen de tener relaciones sexuales son las que gozan de mejor salud.
- ✓ El hombre es el encargado de tomar la iniciativa en las relaciones sexuales y el que provee el placer sexual.
- ✓ La mayoría de las parejas tienen buenas relaciones sexuales todo el tiempo y todos los días.
- ✓ Es necesario que el orgasmo sea simultáneo.
- ✓ Todo contacto físico necesariamente debe terminar en una relación sexual genital.
- ✓ Una buena relación sexual es aquella que siempre termina en orgasmo.
- ✓ Relación sexual equivale sólo a penetración pene-vagina.
- ✓ Las mujeres no tienen fantasías sexuales.
- ✓ Si una persona se masturba frecuentemente, le salen pelos en las manos.
- ✓ Los hombres deben saber todo sobre sexo.
- ✓ Hay dos tipos de mujeres: las putas y las mujeres a las cuales hay que tomar en serio.
- ✓ Una “buena” mujer no mantiene relaciones sexuales con varios hombres.
- ✓ En la primera relación sexual una mujer no puede quedar embarazada.
- ✓ Cuando una mujer dice “no”, en realidad quiere decir “sí” porque le gusta que le insistan.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta. N° de sesión: 6 Fecha: 12/11/2018 Nombre de la actividad: Cambios propios de la pubertad Objetivo: Que los adolescentes identifiquen los cambios de cada una de las etapas de desarrollo.		
Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- Se forman tres grupos.</p> <p>2.- Repartir las tarjetas con frases que describen los cambios que se presentan en diferentes etapas de la vida</p> <p>3.- Al frente del salón se colocan tres tarjetas visibles con los nombres de “Infancia”, “adolescencia” y “adultez”.</p> <p>4.- Se pide que en grupo decidan bajo que título deberán pegar las tarjetas. Verificar que la clasificación sea la correcta.</p> <p>5.- Información con los cambios que ocurren durante la pubertad.</p>	15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tarjetas con frases y títulos ✓ Cinta adhesiva.
Observaciones:		

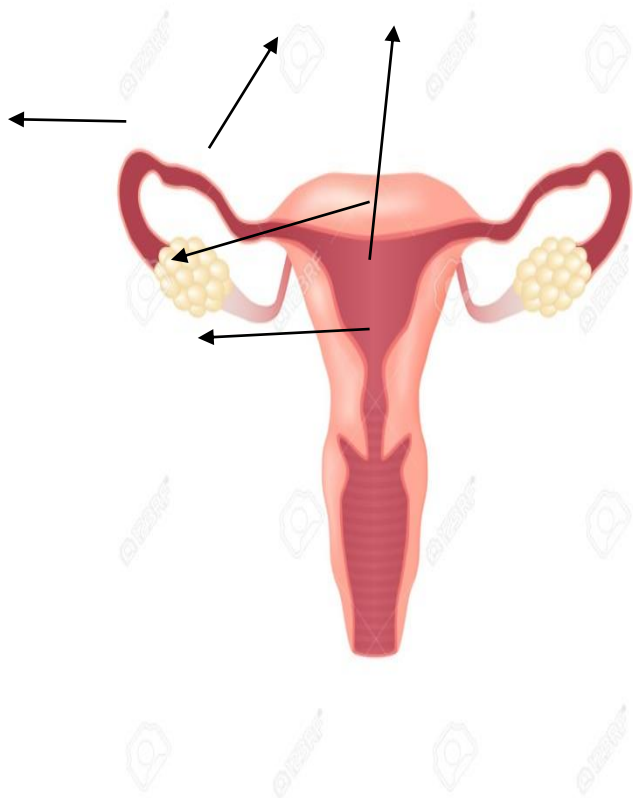
INFANCIA	ADOLESCENCIA	ADULTEZ
Pecho y biberon.	Aparicion de bello pubico y corporal	La memoria disminuye
Crecimiento del cerebro	Inicio del ciclo menstrual	Plenitud de su evolucion fisica, biologica y psicologica.
Primeros pasos	Crecimiento y peso en incremento	Desarrollo cognitivo acentuado a la reflexi3n
Desarrollo motor y percepcion	Maduraci3n social	Disminusi3n del sue1o
Aparici3n de los primeros dientes de leche	Polaridad en el manejo de sus emociones	Envejecimiento
Comienza a coordinar su vista y movimientos de manos	Cambios de voz	Son victimas de prejuicio y la discriminaci3n
No distinguen entre la realidad y lo imaginario	Maduracion social y biologica	



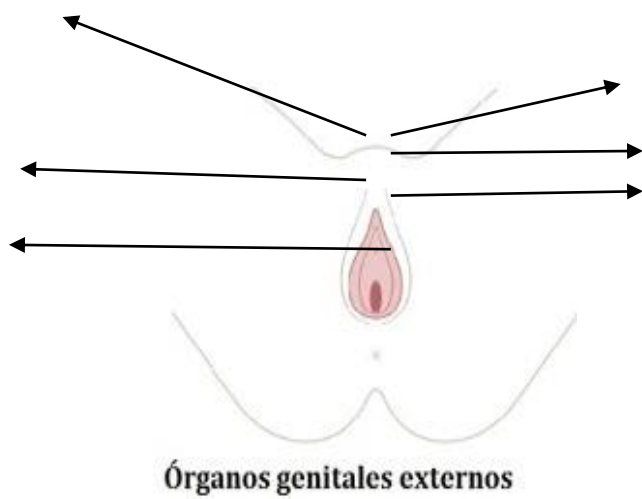
Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 7 **Fecha:** 12/11/2018
Nombre de la actividad: Anatomía y fisiología. "Órganos sexuales"
Objetivo: Que los adolescentes conozcan o recuerden las partes de los órganos sexuales tanto internos como externos, de acuerdo a su sexo.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
1.- Otorgar a los alumnos láminas con los órganos sexuales femenino y masculino. 2.- Repartir tiras etiquetas con los nombres de los órganos sexuales. (Se sugiere entregar a los hombres las etiquetas de las mujeres y viceversa.) 3.- Leer en voz alta la descripción y /o principal función de cada órgano, uno por uno. 4.- Pedir a la persona que tenga la etiqueta con el órgano descrito pase al frente y lo pegue en la lámina identificándolo correctamente. 5.- Abrir un espacio para preguntas y respuestas.	30 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Láminas de los órganos sexuales ✓ Etiquetas de los nombres

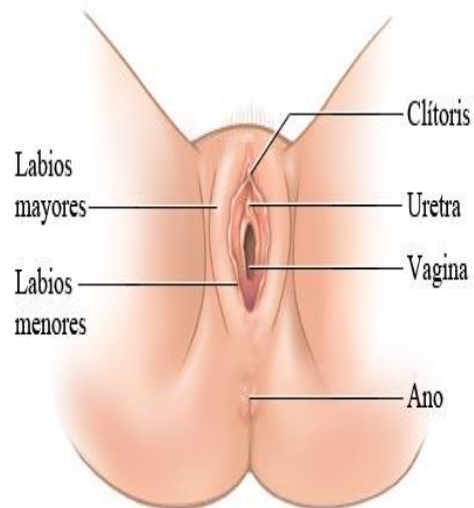
Observaciones:



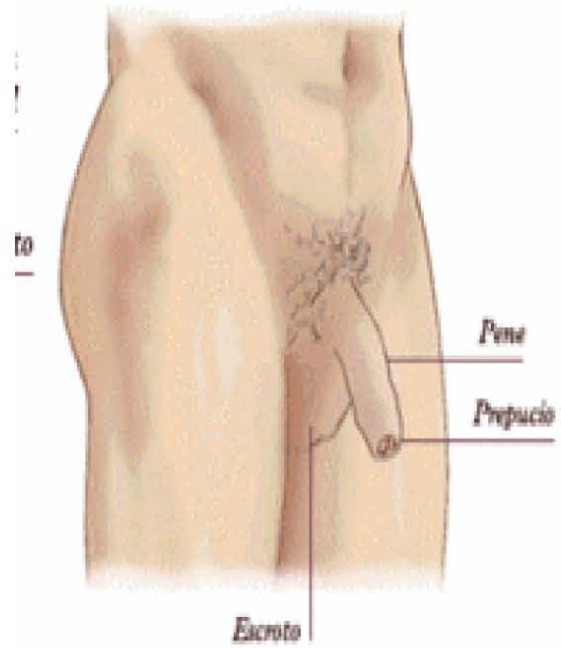
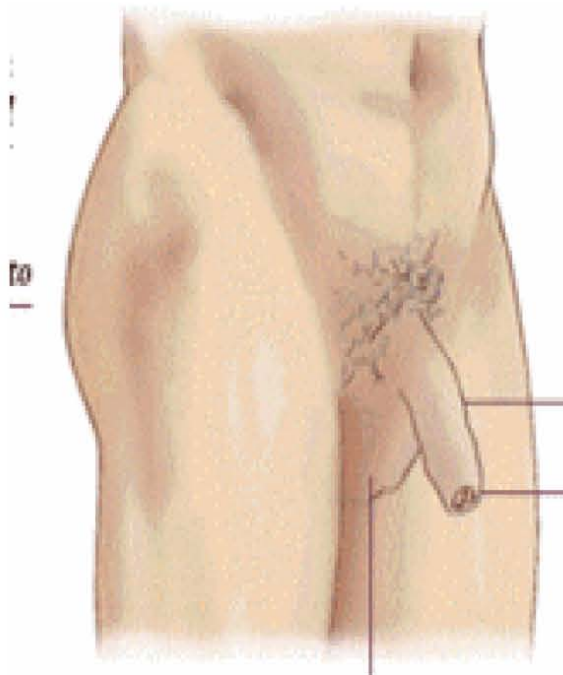
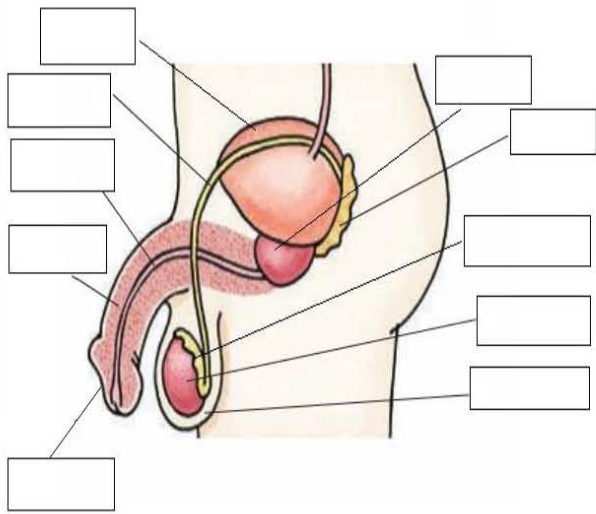
Sistema Reproductor Femenino (interno)



Órganos genitales externos



© Healthwise, Incorporated





UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.		
N° de sesión: 7		Fecha: 12/11/2018
Nombre de la actividad: EXPOSICIÓN. Tema: Los órganos internos y externos del hombre y la mujer		
Objetivo: Que los y las participantes conozcan las partes internas y externas del aparato reproductor femenino y masculino.		
Desarrollo	Tiempo	Materiales
1.- El facilitador o la facilitadora expone cada uno del aparato reproductor femenino y masculino.	15 minutos.	<ul style="list-style-type: none">✓ Proyector✓ Computadora
Observaciones:		



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 8

Fecha: 15/11/2018

Nombre de la actividad: IDENTIFICAR LA VIOLENCIA

Objetivo: Conocer si los adolescentes sufren algún tipo de violencia o si se les hace común algunas situaciones.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- En una cartulina dibujar una línea horizontal de aproximadamente tres metros en los extremos escribir “No saludable” y en el opuesto “Saludable” y en la parte media “neutral”</p> <p>2.- Repartir las tarjetas con diversas frases y pedir que por pares o tercias discutan en que extremo de la línea colocarían la tarjeta.</p> <p>3.- Una vez que se todas las tarjetas han sido colocadas abrir la discusión al grupo y mover las tarjetas de acuerdo a la opinión del grupo, cuidando que las tarjetas sean bien ubicadas.</p> <p>4.- Se cerrará la sesión enfatizando los centros de atención para personas que padecen algún tipo de violencia.</p>	40 minutos	<ul style="list-style-type: none">✓ Cartulina✓ Gises✓ Tarjetas con frases✓ Cinta canela.
Observaciones:		



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 9

Fecha: 19/11/2018

Nombre de la actividad: Autoestima.

Objetivo: Que los adolescentes liberen lo negativo de sus vidas y la técnica les ayude a reforzar esas cosas malas como reflexión

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- Pedir a los jóvenes que escuchen con atención las frases que se leerán y que corten una parte de la hoja, dependiendo la medida en que afecta cada frase la autoestima. (Anexo). Eje.</p> <p>2.- Al terminar las frases preguntar cómo quedó la hoja y cómo se sintieron al ir la rompiendo.</p> <p>3.- Identificar las hojas que estén menos rotas y se preguntará qué es lo que reaccionan así.</p> <p>4.- Leer las frases que para recuperar la autoestima con la instrucción de ir uniendo los pedazos. Y preguntar cómo se sintieron en este segundo momento.</p> <p>5.- Se pedirá al grupo que reflexione sobre el auto imagen, la autoestima y la salud sexual. ¿Qué relación tiene esto con la sexualidad? ¿Si mi autoestima es baja me protegeré de una situación de riesgo? ¿Si no me gusta mi cuerpo lo cuidaré? ¿Si pienso que no luzco como los y las artistas de la tele, cómo me relacionaré con mi pareja?</p>	<p>30minutos</p>	<p>✓ Hojas blancas</p>

Observaciones:



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 9 **Fecha:** 19/11/2018
Nombre de la actividad: Ya puedo tomar decisiones SÍ PARA MÍ, NO PARA MÍ
Objetivo: Que los participantes sean capaces de tomar sus propias decisiones así como de respetar las ideas y opiniones de los demás.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- La coordinadora pega en el piso cuatro letreros que digan: Sí para mí, No para mí, Sí para los demás y No para los demás.</p> <p>2.- Enseguida expone ante el grupo los siguientes temas: Matrimonio, Unión libre, Divorcio, Masturbación, Relaciones sexuales antes del matrimonio, Relaciones sexuales durante la menstruación, Sexo oral, Sexo anal</p> <p>3.- Los participantes eligen un letrero para cada uno de los temas, el que consideren más adecuado para ellos, y se colocan enfrente de él.</p> <p>4.- Los participantes expresan las razones o motivos por los que eligieron cada uno de los letreros.</p> <p>5.- Es importante que durante la técnica, se logre establecer un clima de respeto hacia las opiniones de los demás, evitando burlas y malos entendidos.</p>	<p>30 minutos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Letreros. ✓ Diurex

Observaciones:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 10

Fecha: 22/11/2018

Nombre de la actividad: Cara a Cara.

Objetivo: Las personas jóvenes Identificarán las expresiones de los roles de género que les gustan y las que quieren cambiar.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1. Pedir al grupo que se dividan en dos equipos, uno de mujeres y otro de hombres. Si es posible que trabajen en espacios distintos utilizar este recurso, de lo contrario solicitar que trabajen en silencio para que no se escuche lo que habla cada equipo.</p> <p>2. Pedirles que compartan aquellas actitudes que les agradan y desagradan del otro sexo. Posteriormente pedir que las plasmen en oraciones personalizadas. Por ejemplo, si algo que les molesta es el acoso callejero, podrían escribir una oración como la siguiente: “No me gusta que mires mi cuerpo y me digas cosas mientras camino”. En el caso de las actitudes positivas se elaboran las oraciones de la misma manera. Por ejemplo si algo que les gusta es que reconozcan sus habilidades, más allá de su físico, podrían escribir una oración como la siguiente: “Me gusta que reconozcas mis habilidades, independientemente de cómo soy</p>	45 minutos	<ul style="list-style-type: none">✓ Hojas✓ Plumas

físicamente”.

3. Acercarse a cada equipo e indicarles que cada integrante deberá memorizar por lo menos una oración, razón por la cual cada equipo mínimo deberá elaborar el número de oraciones que tiene de integrantes.

4. Solicitar a cada equipo que formen una línea quedando frente al otro equipo.

5. Pedir al equipo de los hombres que inicie. De manera voluntaria cada uno de los chicos deberá caminar hasta llegar a alguna de las chicas y mirándola a los ojos le dirá la frase que le tocó memorizar. Cuando haya terminado el turno de los hombres. Indicar a las mujeres que hagan la misma acción.

6. Posteriormente pedir que de forma voluntaria cada persona pase frente a otra del equipo contrario y utilizando las frase “entendí que no te gusta que...” o entendí que te gusta que...” repitan los mensajes que escucharon de sus contrapartes.

7. Pedir que conformen un círculo y preguntarles: ¿Cómo se sintieron durante el ejercicio? y ¿Qué reflexiones les surgieron?

Observaciones:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.		
N° de sesión: 10		Fecha: 22/11/2018
Nombre de la actividad: Pirámide de vasos		
Objetivo: Facilitar el trabajo y cooperación en equipo.		
Desarrollo	Tiempo	Materiales
1.- Colocar los vasos en el centro del salón 2.- pedir a alguien del grupo que solo observe lo que harán sus compañeros 3.-indicarles al grupo que en el centro se encuentra los vasos que formen una pirámide.	30minutos	✓ 60 vasos de plástico
Observaciones:		



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 11

Fecha: 26/11/2018

Nombre de la actividad: El baile del amor

Objetivo: Las personas jóvenes identificarán señales de violencia en el noviazgo.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Distribuir las tarjetas formando un círculo en el centro del salón, con las frases viendo hacia el suelo. 2. Colocar la música y pedir a los participantes que empiecen a bailar alrededor del círculo. Pedir que cada vez que pare la música, ellos deberán quedarse quietos y tomar una tarjeta del piso. Repetir esto hasta que se acaben las tarjetas. Al final cada joven tendrá por lo menos una tarjeta. 3. Ahora, colocar en la pared dos hojas con las frases “Lo que no es amor” y “Lo que es amor” y pedir que peguen las tarjetas en las hojas al que consideran que corresponde. 4. Pedir que observen bien las tarjetas y preguntar si alguien quiere cambiar alguna de lugar. 5. Revisar las dos listas, aprovechar para revisar que estén en donde les corresponde y preguntar al grupo ¿qué les hizo pensar este ejercicio? 	<p>50 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Letreros con las frases “Lo que es el amor” y “Lo que no es amor” ✓ Música ✓ Cinta adhesiva ✓ Hojas ✓ Marcadores y tarjetas con las palabras y frases que encontrarás al final del ejercicio.
<p>Observaciones:</p>		

Palabras y frases que van escritas en las tarjetas.

Te quiero, Paciencia, Chantaje, Celos, Mostrar interés, Burlarse de ti, Pedir disculpas
Poner a prueba tu amor, Hacerte sentir que vales, Quiéreme sólo a mí, Aceptar
diferencias, Dejarte plantado (a), Escuchar, Renunciar a las y los amigos, Mentir,
Evitar conflictos, Conocer todos tus movimientos, Amenazar, Contarle todo, Sentirse
valioso, Presionar para tener relaciones sexuales, Me gustas, No puedes terminar
conmigo, Esperar a que seas perfecto (a), Compartir, Comprender, Desahogar tu mal
humor Dar explicaciones de todo, Sufrir, Querer que adivine tu pensamiento, Imponer
tu voluntad Desconfianza, Ponerte en sus zapatos, Hacer el amor por complacer a la
pareja, Aceptar errores, Aguantar para que no te deje, Echarte la culpa,
Emborracharse por su culpa, Mi peor es nada, Si te vas te mato, Eres mío (a), No te
maquilles tanto, Querer ser todo para él o ella, Compromiso, Ser su media naranja,
Humillar, Perdonar y olvidar, Compromiso



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 12 **Fecha:** 29/11/2018
Nombre de la actividad: Barreras “Roles sexuales estereotipados, homofobia, acoso, violencia”
Objetivo: Ver cómo reaccionan ante cada situación, de acuerdo al rol que les toque representar, así mismo entraran en controversia.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
1.- Retomar la definición de Salud Sexual realizada por el grupo anteriormente y preguntar a los participantes que barreras se pueden encontrar. 2.- Dividir el grupo en sub grupos de 4 o 5 miembros. 3.- Entregar una tarjetita con la escenificación que tendrá que representar cada grupo. 4.- Dar 10 minutos para organizarse. 5.- Presentar por grupo.	30 a 45 minutos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tarjetas con escenas a representar ✓ Utilería ✓ Hoja de rota folio ✓ Marcadores
Observaciones:		



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 13 **Fecha:** 14/12/2018
Nombre de la actividad: Proyecto de vida.
Objetivo: Las personas jóvenes reflexionarán sobre su proyecto de vida y sobre la importancia de tomar las decisiones que le lleven a él.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>Cada persona tiene sueños, deseos y metas que le gustaría cumplir. El proyecto de vida corresponde a la planeación de aquellas acciones que permita llegar hasta donde queremos.</p> <p>Realizar un proyecto de vida puede ser de utilidad para hacer altos en el camino y revisar si las acciones van dirigidas a cumplir las metas o no. Para poder hacer esto:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Es necesario imaginar cómo me gustaría que fuera su vida en un futuro2. Identificar cuáles puntos de partida, es decir reconocer cuáles son las circunstancias.3. Procurar definir metas alcanzables a corto o mediano plazo, para evitar frustraciones4. Visualizar definir lo que quieren como si estuviera pasando5. Anotar las metas en una lista que tengan a la vista todos los días. <p>Esta lista puede modificarse al igual que su proyecto de vida, en la medida de sus necesidades y deseos.</p> <p>1.- Solicitar a los participantes que cierren sus ojos,</p>	120minutos	<ul style="list-style-type: none">✓ Hojas blancas✓ Plumas✓ Lápices.

que se den cuenta cómo están en ese momento en que finaliza la jornada de trabajo.

2.- Pedirles que después de lo que han vivido y revisado en este taller, construyan en su mente su proyecto de vida. Explicarles que el proyecto de vida es “quien quiero ser” y para ello, “qué quiero y que puedo hacer”, pensando en cosas que sean posibles de realizar, para lograr su proyecto de vida.

3.- Después de haberse imaginado su proyecto de vida, pedir que en una hoja blanca dibujen una silueta y que dentro de ella dibujen formas o figuras que representen su proyecto de vida. Acláralos que no deben dibujar personas, sólo formas y figuras.

4.- Ahora pedir que formen parejas y que compartan su proyecto de vida. Asumiendo la responsabilidad que implica y tomando sus propias decisiones.

5.- Que se sienten en el piso, que formen un círculo y quien lo decida comparta lo siguiente:

¿De qué te diste cuenta? ¿Para qué te sirvió el ejercicio?

Observaciones:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.
N° de sesión: 14 **Fecha:** 03/12/2018
Nombre de la actividad: Mitos y realidades sobre anticonceptivos “Cacha la pelota”
Objetivo: Este ejercicio será útil para conocer información sobre anticonceptivos que manejan los jóvenes.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>De ser posible, hacer un círculo con los participantes.</p> <ol style="list-style-type: none">1.- Iniciar arrojando la pelota a uno de los o las participantes y hacer una pregunta en relación a los métodos a la cual se tendrá que responder “mito” o “realidad”2.- Una vez que se ha contestado correctamente el participante regresará la pelota. Se continuará así hasta terminar con las preguntas.3.- Si existe información incorrecta, aclarar.	30 a 40 minutos	<ul style="list-style-type: none">✓ Pelota de goma✓ Preguntas sobre los métodos anticonceptivos.

Observaciones:

MITOS Y REALIDADES SOBRE ANTICONCEPTIVOS

1. Las mujeres no se embarazan en su primera relación sexual
2. La mujer no se puede embarazar si solamente ha tenido una Menstruación
3. Un hombre es más maduro si tiene relaciones sexuales con su pareja
4. El alcohol aumenta la capacidad sexual
5. Tener relaciones sexuales de pie no embaraza
6. La mayor parte de los adolescentes tiene relaciones sexuales
7. Los juegos sexuales con contacto de genitales, sin relaciones sexuales completas o penetración, sólo "por fuera", no embarazan.
8. Si las relaciones sexuales no son muy frecuentes (pocas veces), no hay peligro de embarazo.
9. Si las adolescentes tienen reglas irregulares no tienen riesgo de embarazo.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 15

Fecha: 06/12/2018

Nombre de la actividad: Lotería de mis Derechos Reproductivos.

Objetivo: Las personas jóvenes reflexionarán sobre la importancia de tomar decisiones sobre su capacidad reproductiva.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1. Dividir al grupo en 5 equipos e indicarles que la dinámica a utilizar es parecida a la lotería tradicional, por lo cual les vas a entregar un tarjetón con los nombres de los derechos</p> <p>2. Indicarles que al azar irás leyendo las definiciones de los derechos reproductivos y por equipo deberán identificar a qué derecho corresponde. Ganará el equipo que complete primero su tarjetón, pero la dinámica concluye hasta que se hayan leído todos los derechos, asegurarse de que han relacionado correctamente la definición.</p> <p>3. Una vez concluida la lotería, pedir que continúen en los mismos equipos y trabajen las siguientes preguntas: ¿Consideran que la capacidad reproductiva nos preocupa de la misma manera a mujeres y hombres? ¿Por qué? ¿Qué les aporta a su vida diaria conocer que existen los derechos reproductivos? ¿Qué elementos consideran necesarios para poder ejercer sus derechos reproductivos?</p>	<p>60 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frijoles ✓ Tarjetones con los nombres de los derechos reproductivos y tarjetas con los nombres y definiciones.
<p>Observaciones:</p>		



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Instructor: E.P. Anai Nancy Verdeja Acosta.

N° de sesión: 16

Fecha: 10/12/2018

Nombre de la actividad: Como me veo y como me ven

Objetivo: Que los adolescentes experimenten y reflexionen de cómo se ven y como los ven.

Desarrollo	Tiempo	Materiales
<p>1.- El profesor reparte a los/os estudiantes una hoja de la Sala de Espejos y les pide que la completen, escribiendo dos características en cada espejo. Esta reflexión es personal y dura alrededor de 10 minutos.</p> <p>2.- Luego, a cada alumno se le entrega un papel en blanco para que se lo peguen en la espalda con scotch. Cada uno debe tener un papel pegado y un lápiz. Todos de pie, comienzan a caminar por la sala, escribiendo en la espalda (papel) de los compañeros características positivas. Es importante que el profesor participe de esta actividad, preocupándose de escribir cualidades en aquellos niños que tengan menos; si lo desea también puede ponerse un papel en la espalda. Finalmente, cada uno se saca el papel y lo lee.</p>	<p>Mínimo: 45 minutos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las figuras y láminas presentadas en <u>Anexo 1</u>. ✓ Lápiz ✓ Papel ✓ Cinta adhesiva
<p>Observaciones:</p>		

CAPÍTULO VI

METODOLOGÍA A DESARROLLAR

6.1 Planteamiento del problema

¿Con el programa de educación sexual se logrará evitar embarazos en estudiantes del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, BENITO JÚAREZ del municipio de Ocoyoacac. Ciclo escolar 2018- 2019?

6.2 Justificación del problema

En la presente investigación se basa en la importancia de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual como estrategia de prevención de embarazos en estudiantes de bachillerato no dejando atrás la importancia del desarrollo biológico, psíquico y emocional, siendo determinantes las primeras relaciones sexuales en las conductas que se asumirán en las etapas posteriores de la vida.

Dada la complejidad del tema, constituye una fuente importante de investigación que puede permitir capturar y comprender la sexualidad juvenil y entregar elementos en las transformaciones que se presentan en nuestra sociedad sobre estos temas.

Para ello la implementación del programa de educación sexual el cual se trabajará en sesiones con diversas técnicas y dinámicas que ayudarán al adolescente en la etapa de conflictos, ya que serán de gran utilidad no solo para esta institución educativa si no también que sirvan para aportar la búsqueda de enfoques efectivos en educación sexual para los adolescentes, sumados a los esfuerzos que se hacen desde otros ámbitos educativos y desde las familias favoreciendo que los jóvenes no tengan conductas de riesgo.

6.3 Hipótesis

HI: A mayor implementación del programa de educación sexual hay disminución de embarazos en los adolescentes.

HO: A menor implementación del programa de educación sexual. No hay disminución de embarazos en adolescentes.

HA: El programa de educación sexual es una estrategia para prevenir embarazos en adolescentes.

6.4 Variables

Variable: El maestro Roberto Hernández Sampieri define a esta como “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse.”

VI. Educación sexual

Definición conceptual: La educación sexual ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la sexualidad.

V.O. Programa de educación sexual para prevenir embarazos de estudiantes.

Definición conceptual: El programa es un proyecto o planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar

VD: Prevención de embarazos:

Definición conceptual: Está en garantizar que adolescentes y jóvenes tengan participación real, no sólo en cuanto a sus derechos sexuales y derechos reproductivos, sino también dentro de la sociedad y la economía del país.

6.5 Objetivos

Objetivo general

Diseñar un programa de educación sexual para prevenir embarazos en estudiantes de 15 a 18 años en el Telebachillerato Comunitario Núm. 387, "BENITO JÚAREZ" del municipio de Ocoyoacac, México

Objetivos específicos.

1. Disminuir los embarazos en los adolescentes del telebachillerato.
2. Conocer la importancia de la sexualidad como prevención de algunos trastornos fisiológicos, psicológicos y sociales de los adolescentes del estudio.
3. Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias de una relación sexual a temprana edad para evitar embarazos no deseados o la transmisión de alguna enfermedad sexual.
4. Implementar en el Telebachillerato estrategias de prevención en el embarazo adolescente.
5. Llevar a cabo en todos los semestres el programa de educación sexual.

6.6 Diseño de investigación: No experimental

Es aquella en la que no se controlan ni manipulan las variables del estudio. Para desarrollar la investigación, los autores observan los fenómenos a estudiar en su ambiente natural, obteniendo los datos directamente para analizarlos posteriormente.⁷⁶ Analizan, evalúan y determinan las variables.

⁷⁶ Ibidem. P.153

6.7 Tipo de estudio: Descriptivo/ cualitativo

El diseño de investigación ya mencionado tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades etc. Describe tendencias de un grupo o población.

El programa de educación sexual se dará a conocer para la prevención de los embarazos en adolescentes en el Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ” por lo que el fenómeno permitirá observar y describir si influye el contexto social, cultural y psicológico que se encuentre el sujeto.

6.8 Teoría: Psicodinámica

La teoría psicodinámica argumenta que la conducta es la consecuencia de fuerzas psicológicas inherentes al individuo que se da fuera de la conciencia.⁷⁷

6.9 Método: Cualitativo

Este enfoque utiliza la recolección de datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. También se guía por áreas o temas significativos de investigación. Puede desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos.⁷⁸

La investigación cualitativa en este programa de educación sexual estudiará la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

⁷⁷Teorías psicodinámicas <http://personalidaducenm.blogspot.com/2014/03/teorias-psicodinamicas.html> extraído el 19 de agosto del 2018.

⁷⁸ Ibidem. P. 7

Utilizando la variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

6.10 Técnica: La observación

De acuerdo al maestro Roberto Hernández Sampieri define que no es mera contemplación (sentarse a ver el mundo y tomar notas); implica adentrarse profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como la reflexión permanente.⁷⁹ La observación es ver los sucesos, detalles e interacciones del entorno que se va a observar.

6.11 Instrumento: Cuestionario

El cuestionario es una herramienta de investigación que consiste en una serie de preguntas y otras indicaciones con el propósito de obtener información de los consultados. Aunque a menudo están diseñados para poder realizar un análisis estadístico de las respuestas, no es siempre así.

⁷⁹ *Ibidem*. Pág.399



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Fecha:

Objetivo del cuestionario: Explorar las percepciones y significados de la sexualidad en los adolescentes de 15 a 18 años.

Datos generales.

Colegio: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Año que cursa: _____ Estado Civil: _____

1.- ¿Qué es educación sexual?

- a) Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética.
- b) Es la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar un estado específico de salud sexual y reproductiva
- c) Ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la sexualidad.

2.- ¿Crees que exista una edad en específico para tener relaciones sexuales?

- a) De 12 a 15 años de edad
- b) De 15 a 18 años de edad
- c) De 18 a 21 años de edad

3.- ¿Elige que métodos anticonceptivos utilizarías?

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| a) Condón | g) Inyecciones |
| b) Pastilla del día siguiente | h) Parche. |
| c) Diu | i) Anillo vaginal |
| d) Implantes | j) Pastillas anticonceptivas |
| e) Esponja anticonceptiva | k) Espermicida. |
| f) Ligaduras de trompas | l) Vasectomía |

4.- ¿Cuál enfermedad de transmisión sexual consideras que sea más frecuente o susceptible a ser adquirida?

- | | |
|--------------|------------------------------|
| a) Sida | e) Verrugas genitales |
| b) Gonorrea. | f) Virus del papiloma humano |
| c) Sífilis | g) Tricomoniasis |
| d) Herpes | |

5.- ¿Habrías de sexualidad con tus papás?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

6.- ¿Tus papás han hablado de relaciones sexuales contigo?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

7.-¿De qué manera o medio recibiste la primera información sobre el tema de educación sexual?

- | | |
|---------------|---------------|
| a) Revistas | e) Internet |
| b) Televisión | f) Amigos |
| c) Radio | g) Escuela |
| d) Libros | h) Maestro(a) |

8.-¿Cuáles fueron los motivos por los que conociste esos medios de educación sexual?

- a) Por interés
- b) Por morbosidad
- c) Curiosidad
- d) Para saber más acerca del tema

9.- ¿En la escuela crees que has recibido la información necesaria sobre el tema de sexualidad?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

10.- ¿Qué temas te gustaría que se trataran en la escuela?

- a) Enfermedades de transmisión sexual
- b) Educación sexual
- c) Violencia en el noviazgo
- d) Embarazo no planeado

6.12 Universo

El universo del presente programa lo constituirán los estudiantes de 15 a 18 años de edad del primer semestre del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ” durante el año 2018.

6.13 Muestra: En el proceso cualitativo, grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades etc., sobre la cual habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia.⁸⁰

La muestra está integrada por 40 alumnos del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ”

6.14 Criterios de inclusión: Alumnos del primer semestre del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ” del municipio de Ocoyoacac Estado de México.

6.15 Criterios de exclusión: De segundo a sexto semestre del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ”

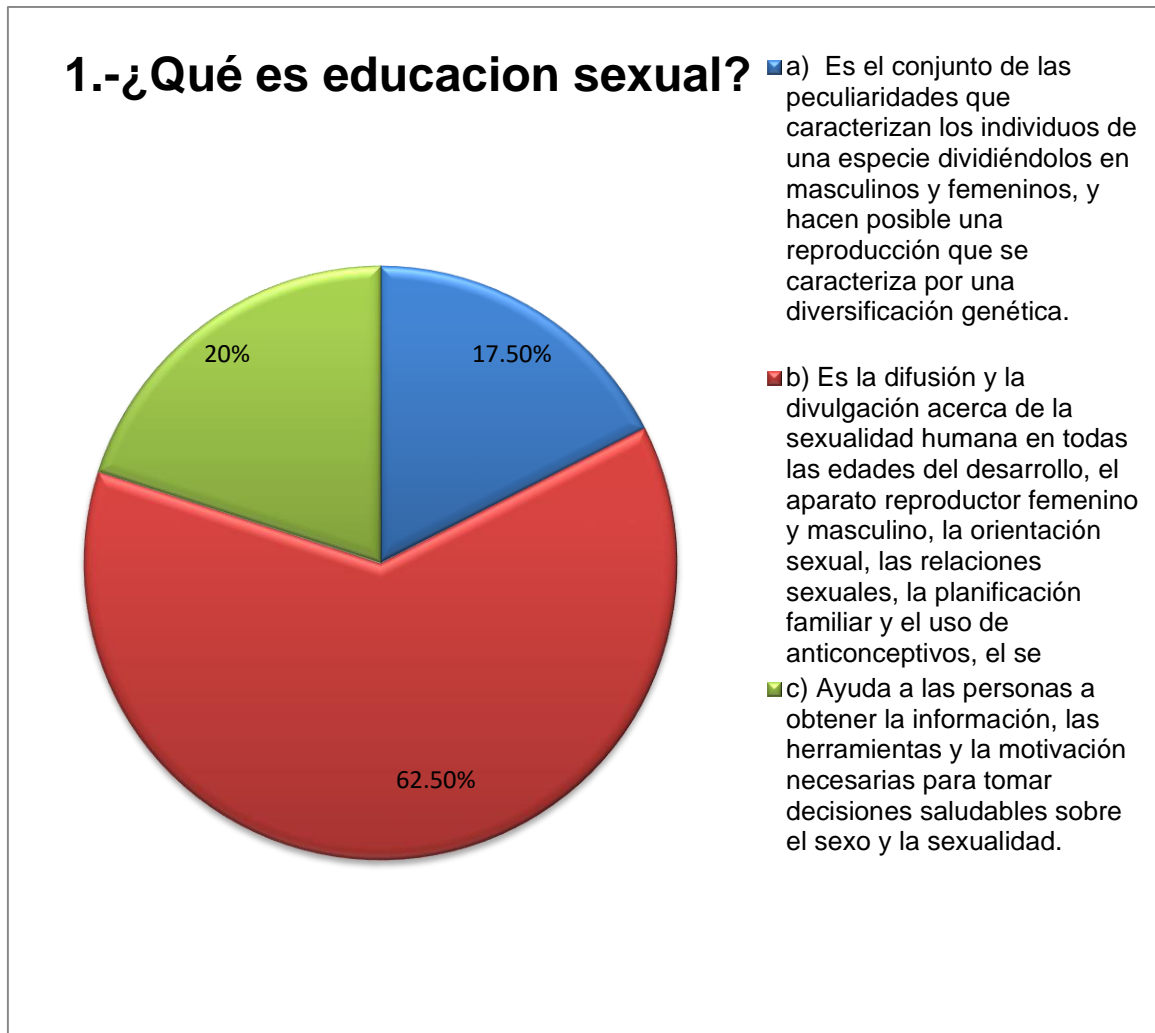
6.16 Criterios de eliminación: Alumnos del Telebachillerato Comunitario Núm. 387, “BENITO JÚAREZ” que tengan más de tres faltas al taller se eliminara del programa.

⁸⁰ *Ibíd.* P. 384

CAPÍTULO VII

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

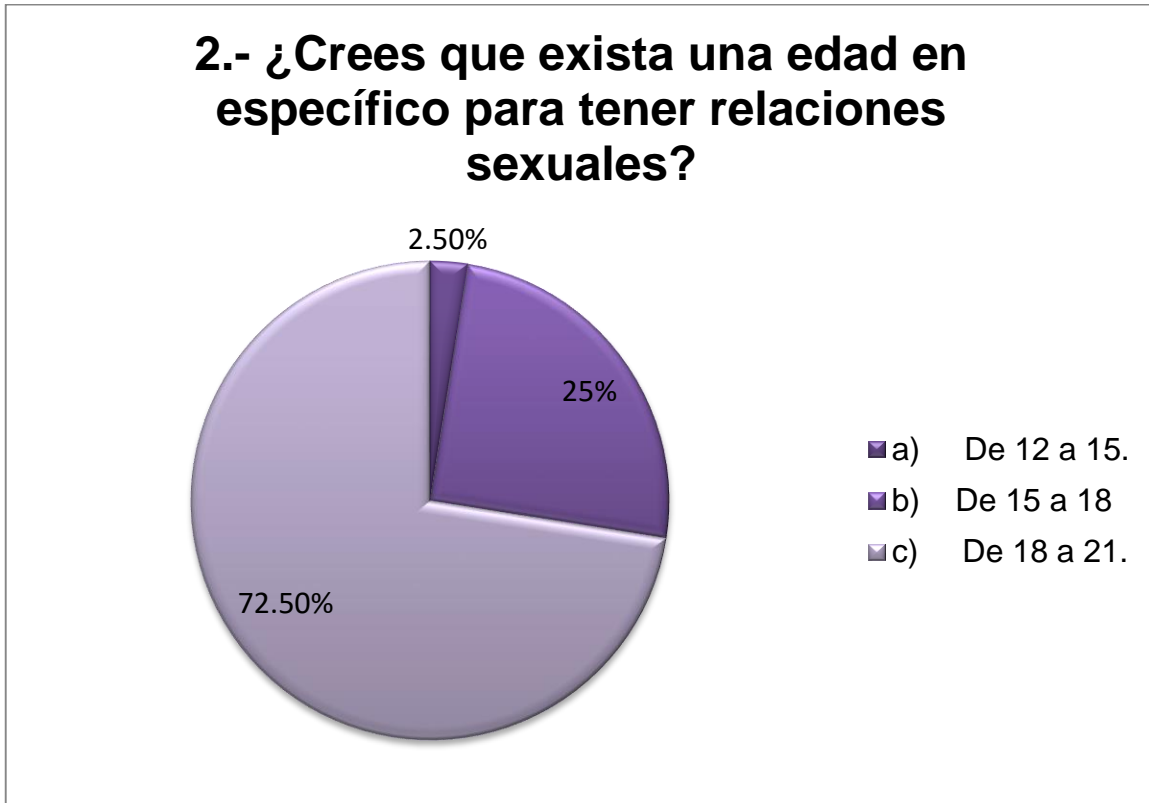
GRÁFICA N°1



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra el 62.5% conoce que es educación sexual, el 20% menciona que solo ayuda a las personas a obtener información y por último el 17% indica que es un conjunto de peculiaridades de especie dividiéndola en masculino y femenino

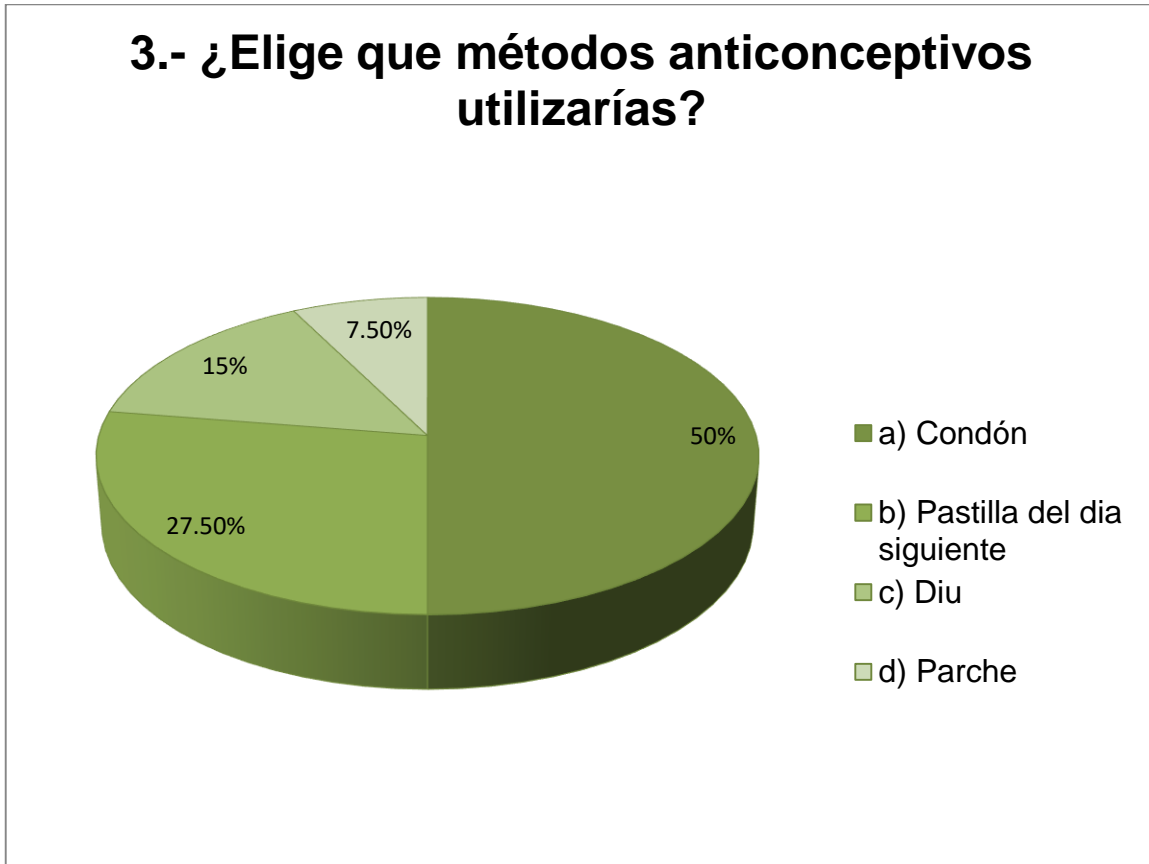
GRÁFICA N°2



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra, indico que el 2.5% es conveniente iniciar una relación sexual de los 12 a 15 años, mientras que el 25% mencionó que es preferible de los 15 a los 18 años, y el 72.5% dijo que lo correcto sería de los 18 a los 21 años.

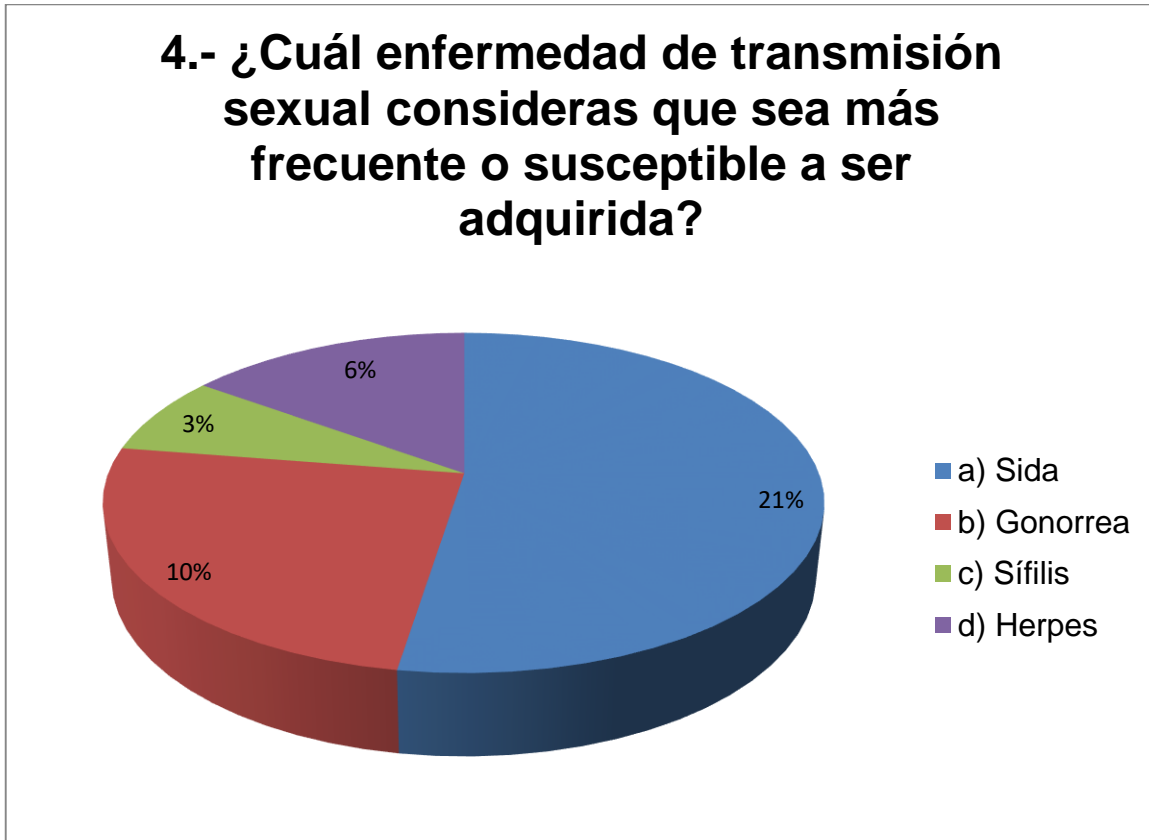
GRÁFICA N° 3



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra, indico que el 20% usarían el condón como método anticonceptivo, mientras que el 11% menciono que utilizarían la pastilla del día siguiente como método anticonceptivo, el 6% utilizaría como método anticonceptivo el Diu, el 3% dijo que utilizaría el parche como método anticonceptivo.

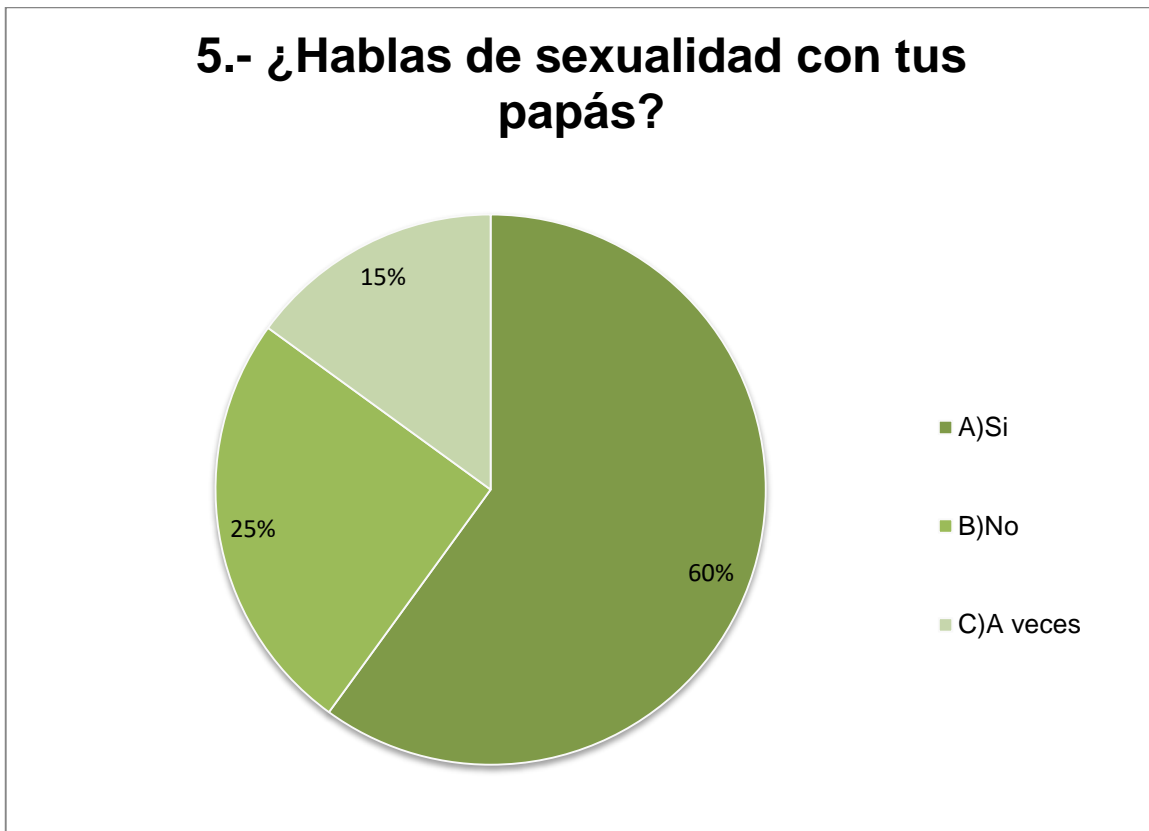
GRÁFICA N°4



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra, indico que el 21% la enfermedad más susceptible es el sida, el 10% menciono que la enfermedad más frecuente es la gonorrea, el 6% indico que la herpes es la enfermedad más susceptible y el 3% menciono que la sífilis e la más frecuente.

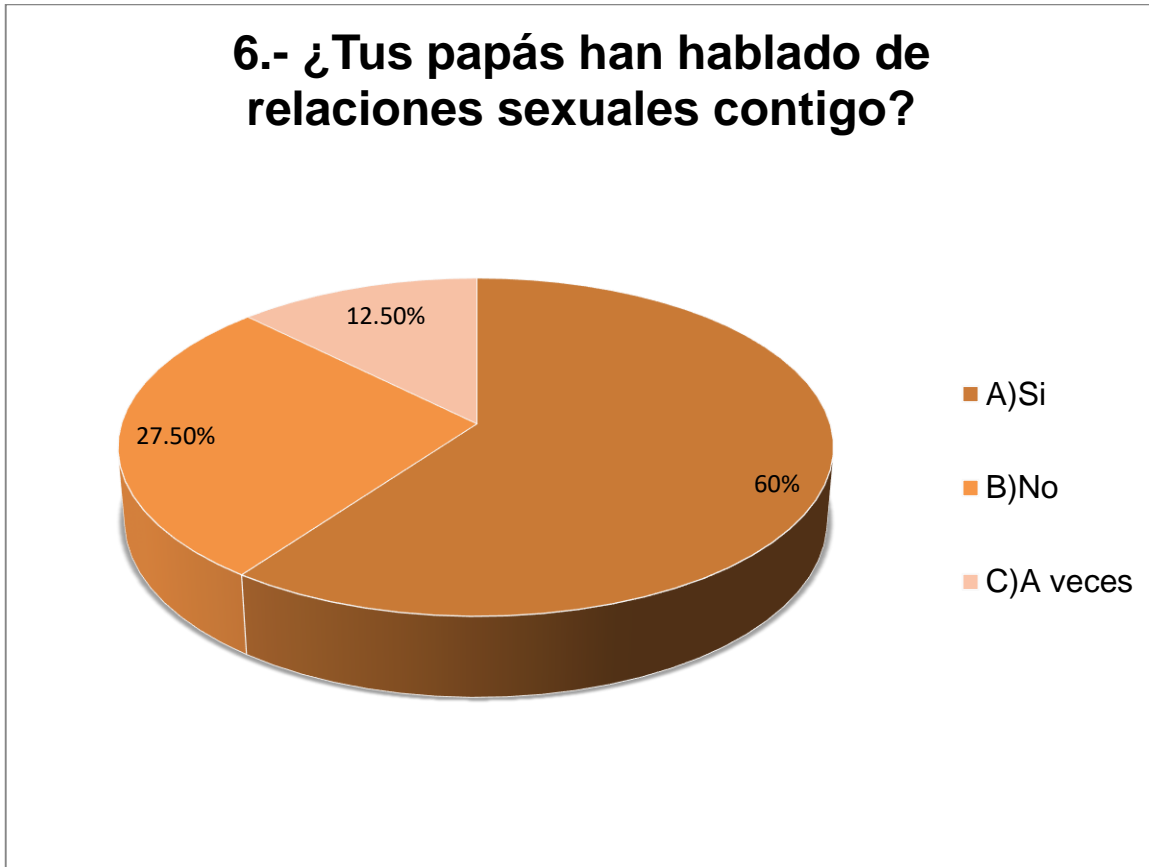
GRÁFICA N°5



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra el 60% indican hablar de sexualidad con sus papás, el 25% no hablan de sexualidad con sus papas y el 15% indica que solo a veces se toda el tema de sexualidad con sus padres

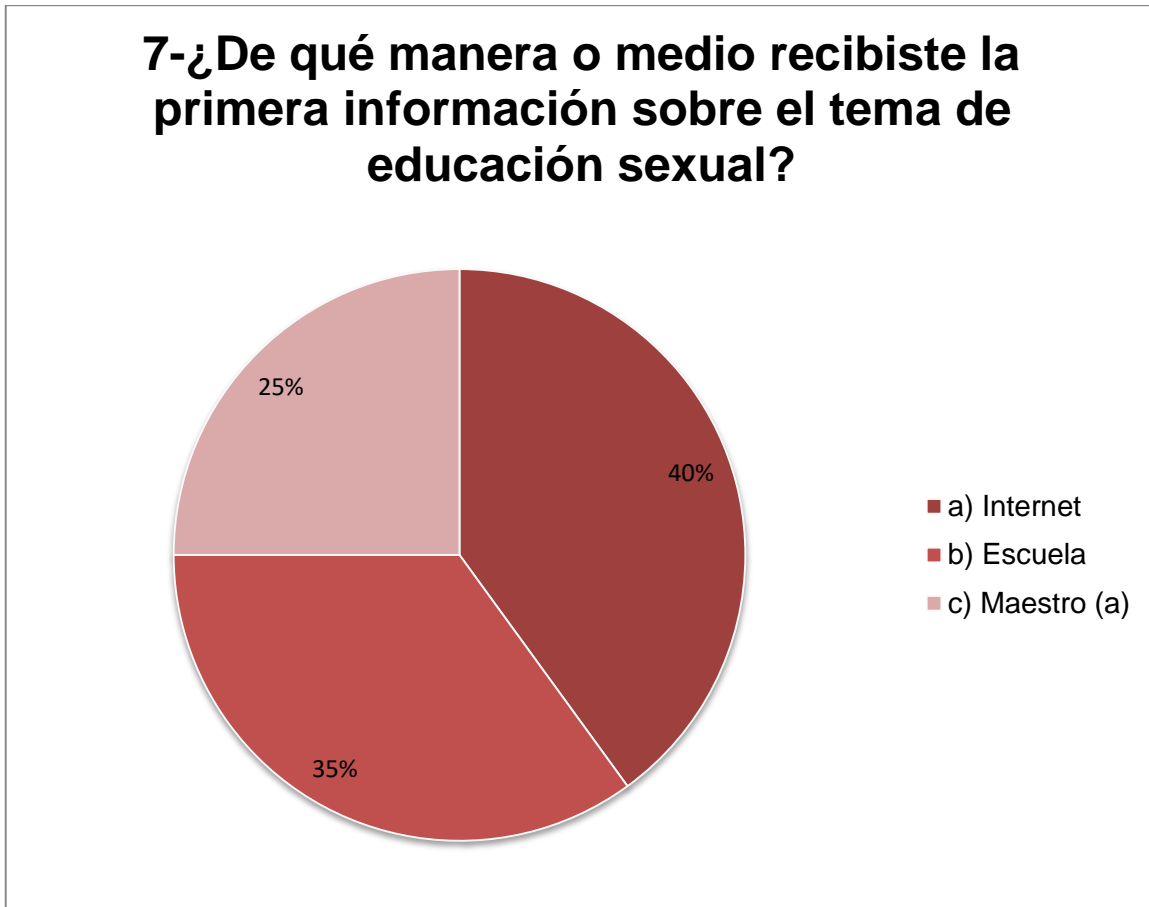
GRÁFICA N°6



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra, el 12.5% indica que a veces llegan hablar con sus papás de relaciones sexuales, el 27.5% indican no hablar con sus papás de relaciones sexuales y el 60% indica que si hablan con sus papás de relaciones sexuales.

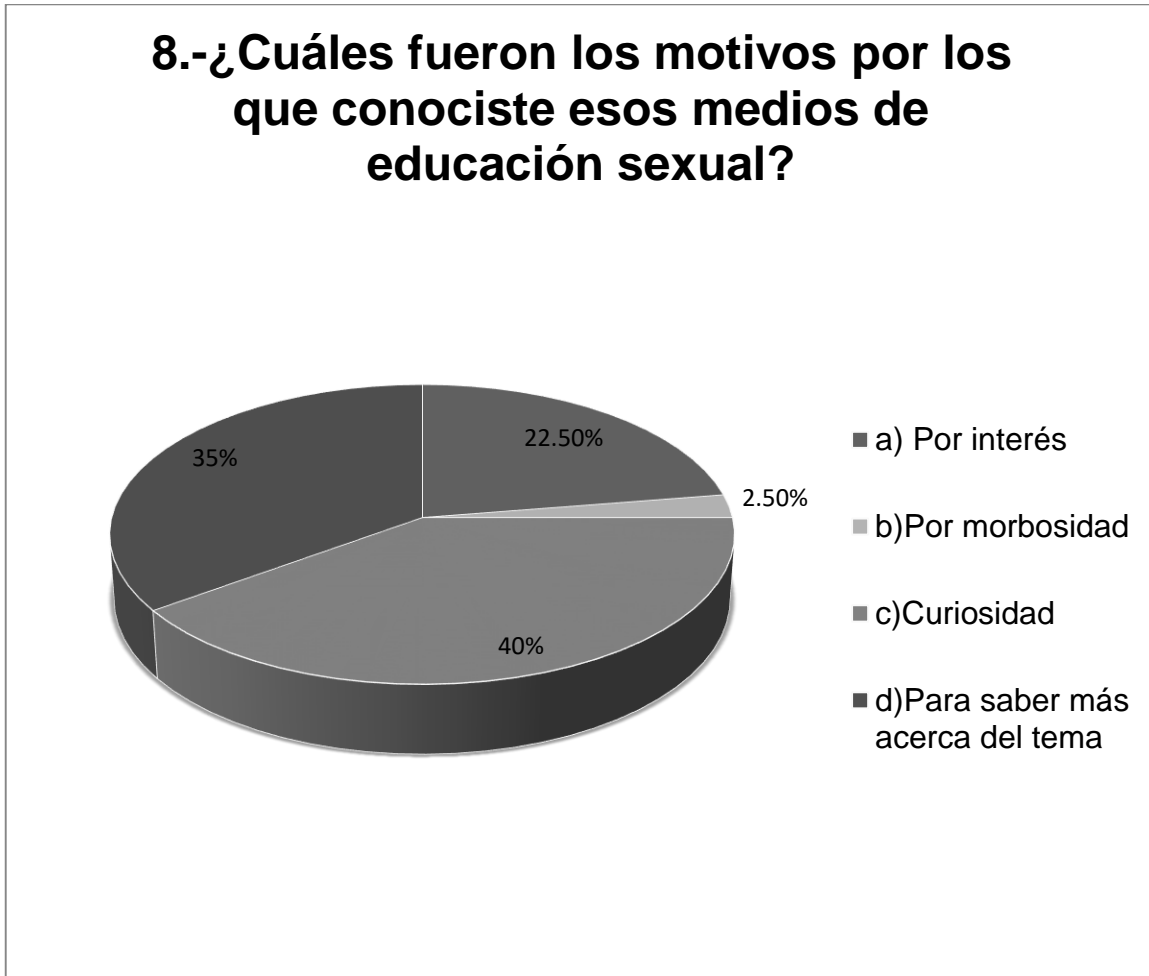
GRÁFICA N°7



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra indico que el 40% la primera información de educación sexual la recibieron por un maestro (a), mientras que el 35% indico que la escuela a sido por el medio que recibió información y el 25% indico que el internet es el medio por el cual recibieron información de educación sexual.

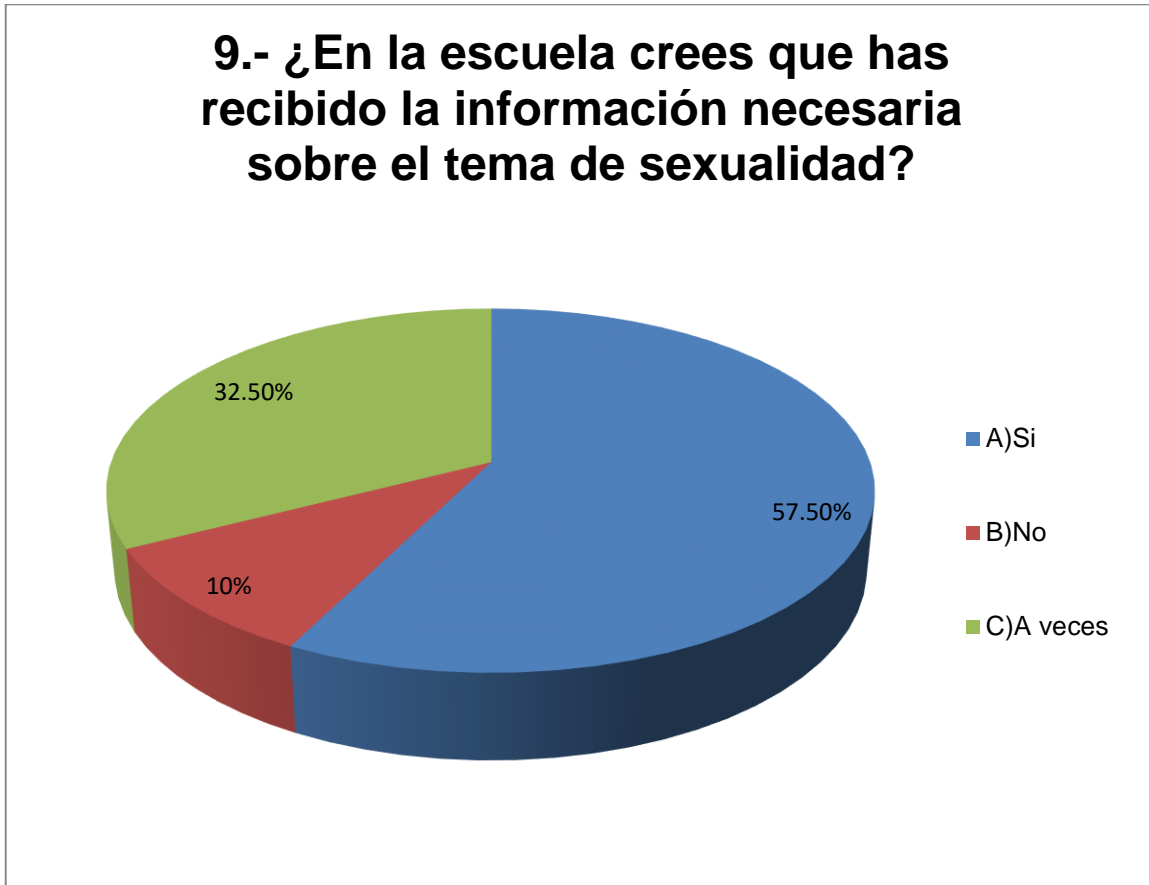
GRÁFICA N°8



ANÁLISIS.

Del 100% de la muestra indico el 40% que por curiosidad conocieron esos medios de educación sexual, el 35% indico que conocieron los medios de educación sexual para saber más acerca del tema, el 22.5% indico que por interés conoció esos medios de educación sexual y el 2.5 indico que por morbosidad conoció esos medios de educación sexual.

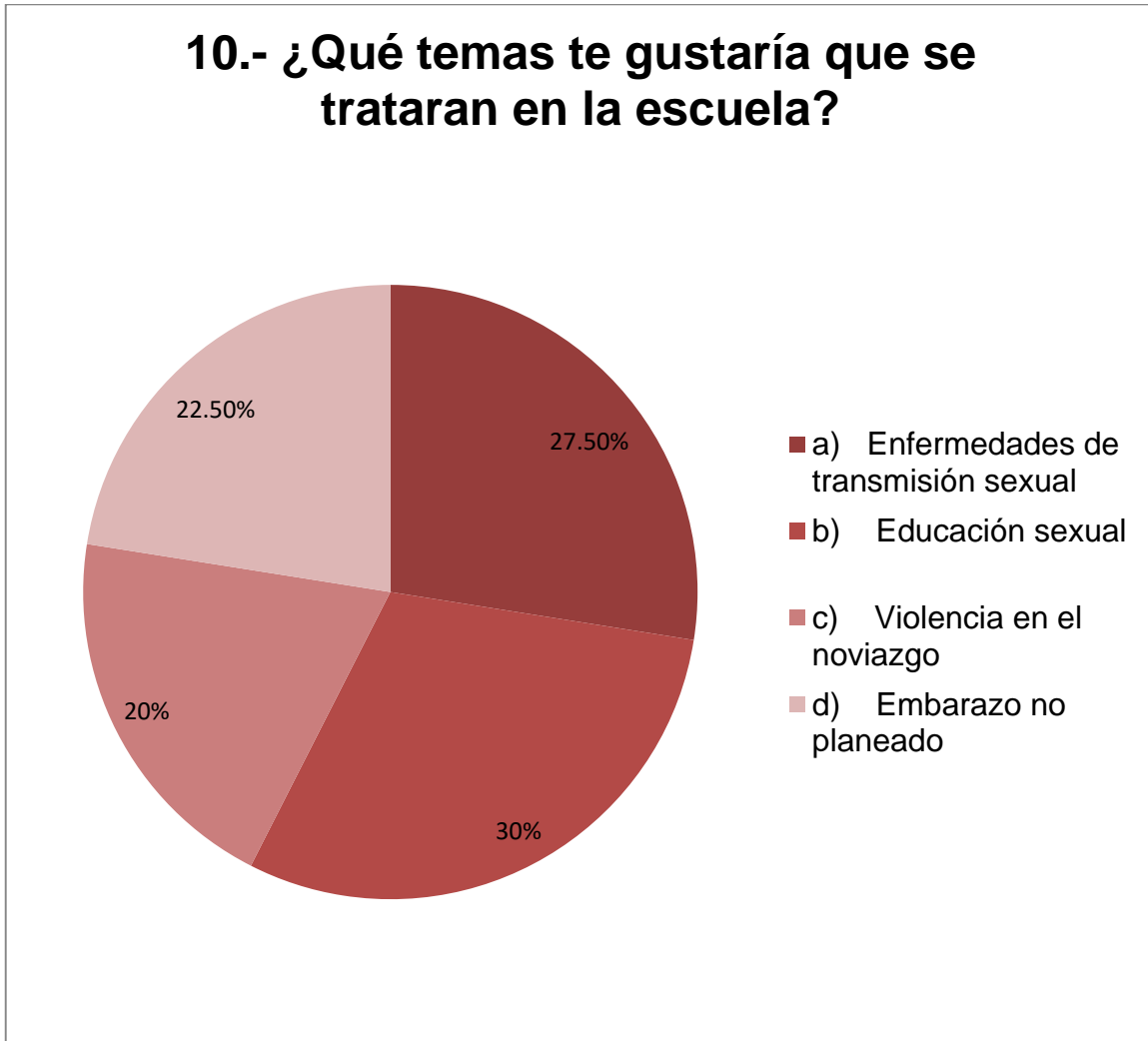
GRÁFICA N°9



ANÁLISIS

Del 100% de la muestra el 10% indica que en la escuela no les dan la información necesaria del tema de sexualidad, el 32.5% indica que a veces les proporcionan información de sexualidad en la escuela y el 57% indico que si les dan información necesaria sobre el tema de sexualidad.

GRÁFICA N°10



ANÁLISIS.

El 100% de la muestra, indico que el 30% les gustaría que trataran mas el tema de educación sexual, el 27.5% indico que les gustaría que se trataran enfermedades de transmisión sexual, el 22.5% indico que se trataran temas de embarazo no planeado y el 20% que se trataran temas de violencia en el noviazgo.

CONCLUSIONES

Este programa fue aplicado para 40 adolescentes entre hombres y mujeres con el fin de evitar embarazos no deseados. Las técnicas que se llevaron a cabo, no solo es para prevenir, si no para fortalecer conocimientos ya previos y tenga las herramientas para su vida diaria.

Mas del 80% de los adolescentes no conocen las partes de su aparato reproductor femenino y masculino. Así mismo surgen las dudas de los diferentes métodos anticonceptivos, los mitos que la misma sociedad impone acerca de la educación sexual lo que es bueno y malo, estos factores influyen en la educación de los adolescentes y no se dan cuenta de los riesgos que se puedan tener.

Los adolescentes se encuentran en una etapa donde no es suficiente la teoría si no la implementación de dinámicas para favorecer la atención de estos temas que son de suma importancia para su futuro. Así mismo que los maestros cuenten con información de la sexualidad para poder resolver dudas seria de gran aportación.

Trabajar con adolescentes ha sido una experiencia inolvidable y al principio un poco difícil, ya que en esta edad atraer su atención en algo que les guste es un poco complicado porque entran prejuicios, dudas, valores etc.

RECOMENDACIONES

Con respecto a la investigación realizada se recomienda lo siguiente:

- Que la educación sexual se hable desde la secundaria ya que la adolescencia es una etapa de constantes cambios físicos, psicológicos y sociales.
- Una invitación a los padres de familia que exista mas comunicación entre padres e hijos acerca de este tema.
- A los centros de salud pública que sus campañas de sexualidad sean más constantes que les permita a los adolescentes ampliar una visión y cuenten con la información necesaria y no errónea.
- Que se fortalezcan los valores éticos en los adolescentes
- Implementar una hora más a la semana la materia de orientación, para hablar de educación sexual y resolver las dudas de los adolescentes y buscan información errónea, lo que les hace que comentan errores.
- Como docente estar al pendiente de los adolescentes el porqué la falta de ausentismo.
- Proponer que una vez al año se realicen conferencias con padres e hijos para fortalecer la comunicación entre ambos.

GLOSARIO

Aborto: Interrupción voluntaria o involuntaria del embarazo antes de que el embrión o el feto estén en condiciones de vivir fuera del vientre materno.

Adolescencia: Periodo de la vida humana durante el cual alcanza su madurez las funciones sexuales, periodo comprendido entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta.

Aparato reproductor femenino: Se compone de dos partes: el útero, que alberga el feto en desarrollo, produce secreciones vaginales y uterinas, y traslada el esperma a las trompas de falopio; y los ovarios, que producen los ovocitos o gametos femeninos.

Aparato reproductor masculino: Es el encargado de garantizar la reproducción en el varón. Está formado por órganos internos y externos.

Embarazo no planeado: Es aquel que ocurre en momentos inoportunos, desfavorables o contra el deseo de reproducción.

Embarazo planeado: Es aquel que llega en el momento adecuado a favor del deseo de reproducción.

Enfermedades de transmisión sexual: Son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual.

Género: Identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre femenino y masculino.

Hormonas: Son los mensajeros químicos del cuerpo. Viajan a través del torrente sanguíneo hacia los tejidos y órganos. Surten su efecto lentamente y, con el tiempo, afectan muchos procesos distintos.

Identidad sexual: Es la percepción que cada individuo tenga sobre sí mismo, sobre su cuerpo y los rasgos físicos que presente

Masturbación: Acción que consiste en estimular los órganos sexuales de una persona o los propios con las manos, mediante caricias, o por otro medio, para proporcionar u obtener placer sexual.

Matrimonio: Unión de dos personas mediante determinados ritos o formalidades legales y que es reconocida por la ley como familia.

Noviazgo: Cuando dos personas se encuentran en pareja y aún no están casados, se dice que viven un noviazgo.

Orientación sexual: Se refiere a un patrón de atracción sexual, erótica, emocional y amorosa a un grupo de personas definidas por su sexo.

Parto: Proceso por el que la mujer o la hembra de una especie vivípara expulsa el feto y la placenta al final de la gestación.

Preferencia sexual: Sugiere un grado de elección, que determina la vida sexual de una persona al establecer un sexo como objeto de deseo.

Prevención: Es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo).

Programa: Proyecto o planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar.

Rol sexual: Es aquella condición que tiene el ser humano que se desarrolla en la conducta que se genera en una relación de pareja.

Salud sexual: Estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad.

Sexo: Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.

Sexualidad: Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo.

Bibliografía

1. AlvarezGayou, Juan L. (1979) *Elementos de sexología*. México: Interamericana.
2. Ángeles Ituarte de Ardavin (2010) *Adolescencia y Personalidad*. Trillas
3. Carl Rogers (1994) *El proceso de convertirse en persona*. Paidós Barcelona.
4. Domínguez García, L., Ibarra Mustelier, L. y Fernández Ríos, L.(2006) *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud*. Félix Varela, La Habana:
5. Dr. Enrique Marti Guadaño. *Enciclopedia practica de la salud familiar*. Salvat.
6. Erickson , E. (1997). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.
7. Francisco Cabello. *Manual de sexología y terapia sexual*. Síntesis, S.A.
8. García Ferrando, M. Ibañez, J. Alvira, (1993). *La encuesta en el análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid, España, Alianza Universal.
9. GuyR.Lefrancos (2001) *El ciclo de la vida*. Thompson.
10. Howard C.Warren. (1998) *Diccionario de psicología*.Printed. México:
11. Introducción. *Antiguo Testamento*. Biblia
12. Janet Shibley Hyde, Jhon D. Delameter (2006). *Sexualidad humana*. Mc Graw Hill
13. Jay Gale. (2012) *Guía sexual para el adolescente*.Multilibros.
14. José Antonio Vidal *Enciclopedia Autodidactica Interactiva*. Océano.
15. José Luis Núñez Herrejón(2010). *APA Diccionario conciso de psicología*. Manual moderno.
16. Juan David Nasio (1999) *El placer de leer a Freud*,Gedisa.
17. Lev Vigotsky (2015). *Pensamiento y lenguaje*. Booket.
18. Levítico, 20,13. *Biblia*.
19. López Piedra J., Martínez Galván, A. I. y López Corral, J.:(2013) *La sexualidad en las etapas de la vida. Características. Principales conflictos y sus afrontamientos*.

20. Malcom Potts y Roger Short (2001) *Historia de la sexualidad desde Adán y Eva*. Cambridge University Press.
21. Manuel Gallo (2014) *Edad materna y embarazo*. Amolca. Pág.
22. Masters, w. (1987). *La sexualidad humana*. México. Grijalbo.
23. Morris, Charles G. (1994) *Psicología un nuevo enfoque*. México. Prentice-Hall.
24. Morris, (1997) *Psicología*, Cigome .
25. Nicolson, D. y Ayers, M. (2002). *Problemas de la adolescencia. Guía práctica para el profesorado y la familia*. Madrid. Narcea S.A.
26. Pick de Weiss et al (1993) *Planeando tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes*. 6 edición, México. Planeta mexicana.
27. Ramírez-Daza J.A. (2011) *Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos. Elementos para comprender la sexualidad "irresponsable"*. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas Departamento de Sociología Bogotá.
28. Raul Gutiérrez Saenz (1999). *Psicología*. Esfinge.
29. Rodríguez Rigual M (2003) *Adolescencia*. Pediatr.
30. Santrock, J.W. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. Madrid.

FUENTES ELECTRÓNICAS

1. Aborto espontaneo <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/embarazo/aborto-espontaneo> Extraído el 02 de Marzo del 2018.
2. Embarazo molar <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/molar-pregnancy/symptoms-causes/syc-20375175> Extraído el 28 de febrero del 2018
3. Aborto https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/. Extraído el 29 de febrero del 2018
4. Breve historia de la sexualidad <https://www.inppares.org/sites/default/files/breve%20historia%20de%20la%20sexualidad.pdf>. Extraído el 9 de julio del 2018
5. Definición de embarazo <http://conceptodefinicion.de/embarazo/>. Extraído el día 26 de julio del 2018
6. El vino, el culto de Dionisio y la aparición del teatro. <http://diariojudio.com/opinion/el-vino-el-culto-a-dionisio-y-la-aparicion-del-teatro/3505/>. Extraído el 9 de julio del 2018
7. Embarazo ectópico. <https://es.slideshare.net/AlexandraLisbethCorr1/tipos-de-embarazos>. Extraído el 28 de febrero del 2019
8. Embarazo y aborto en adolescentes. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=es. Extraído el 26 de julio 2018.
9. Historia de la sexualidad. <https://nachoderechoinstitutotebaida.wordpress.com/2014/09/14/historia-de-la-sexualidad/>. Extraído el 9 de julio del 2018.
10. Historia del kamasutra <https://es.wikipedia.org/wiki/Kama-sutra> Extraído el 9 de Julio del 2018
11. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Mujeres y hombres en México. 6o Edición. México 2009 Revista

12. La sexualidad en el oriente antiguo
<http://www.escueladeshiatsu.com.ar/index.php/articulos/62-la-sexualidad-en-el-oriente-antiguo>. Extraído el 11 de octubre del 2018
13. Métodos anticonceptivos <http://www.mailxmail.com/curso-actualidad-metodos-anticonceptivos/metodos-quimicos> Extraído el 3 de marzo del 2019
14. Pansexual. <https://es.m.wikipedia.org> Extraído el 8 de agosto del 2018
15. Programa <https://www.significados.com/programa/> extraído el 02 de marzo del 2018
16. Revista de la sexualidad occidental <http://revistamito.com/una-lectura-foucaultiana-de-la-sexualidad-occidental-ii/> Extraído el 11 de Octubre del 2018
17. Sexualidad humana.
[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecnia/fundamentos de metodologia investigacion/PRES44.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf). Extraído 26 de julio del 2018.
18. Teorías psicodinámicas
<http://personalidaducenm.blogspot.com/2014/03/teorias-psicodinamicas.html> extraído el 19 de agosto del 2018.
19. Tipos de aborto inducido <https://www.abortar.org/aborto-inducido/> Extraído el 02 de marzo del 2018
20. Tipos de prevención <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/> Extraído el 02 de marzo del 2019

Anexos



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
IBEROAMERICANA S.C.



Fecha: _____

Objetivo del cuestionario: Explorar las percepciones y significados de la sexualidad en los adolescentes de 15 a 18 años.

Datos generales.

Colegio: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Año que cursa: _____ Estado Civil: _____

1.- ¿Qué es educación sexual?

- d) Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética.
- e) Es la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y, más específicamente, la reproducción humana, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar un estado específico de salud sexual y reproductiva
- f) Ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesarias para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la sexualidad.

2.- ¿Crees que exista una edad en específico para tener relaciones sexuales?

- d) De 12 a 15.
- e) De 15 a 18
- f) De 18 a 21.

3.- ¿Menciona que métodos anticonceptivos conoces puedes subrayar más de uno?

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| g) Condón | g) Inyecciones |
| h) Pastilla del día siguiente | h) Parche. |
| i) Diu | i) Anillo vaginal |
| j) Implantes | j) Pastillas anticonceptivas |
| k) Esponja anticonceptiva | k) Espermicida. |
| l) Ligaduras de trompas | h) Vasectomía |

4.- ¿Menciona algunas enfermedades de transmisión sexual?

- | | |
|--------------|------------------------------|
| e) Sida | e) Verrugas genitales |
| f) Gonorrea. | f) Virus del papiloma humano |
| g) Sífilis | g) Tricomoniasis |
| h) Herpes | |

5.- ¿Habrías de sexualidad con tus papás?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

6.- ¿Tus papás han hablado de relaciones sexuales contigo?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

7.-¿De qué manera o medio has recibido una educación sexual puedes subrayar más de una opción?

- | | |
|---------------|---------------|
| e) Revistas | e) Internet |
| f) Televisión | f) Amigos |
| g) Radio | g) Escuela |
| h) Libros | h) Maestro(a) |

8.-¿Cuáles fueron los motivos por los que conociste esos medios de educación sexual?

- e) .Por interés
- f) .Por morbosidad
- g) .Curiosidad
- h) Para saber más acerca del tema

9.- ¿En la escuela crees que has recibido la información necesaria sobre el tema de sexualidad?

Si: _____ **No:** _____

Porque: _____

10.- ¿Qué temas te gustaría que se trataran en la escuela?

- e) Enfermedades de transmisión sexual
- f) Educación sexual
- g) Violencia en el noviazgo
- h) Embarazo no planeado

Anexo 2